5.

Bellevue Badhaus Saalbau

Neubau H. ZOLLINGER, del. et sculp. Holzhaus Imp. D. Herter, Zollikon

SCHÖNECK

Station climatérique de

SCHOENECK

sur le

Lac des Quatre-Cantons.

Hydrothérapie,

Méthodes par l'air comprimé ou raréfié, électricité, massage et gymnastique médicale.

Médecin de l'établissement:

Mr le Dr **Wunderlich.**

ROYAL COLLEGE
27 MAY 96
LIBRARY

5e édition revue et considérablement augmentée.

Propriétaire:

C. BORSINGER

1894.

Situation, panorama.

A 10 minutes à l'ouest du village idyllique d'*Emmetten,* s'élèvent au lieu dit „Blatti", sur le versant de la crête boisée s'étendant du Seelisberg jusqu'au Spiess, les vastes constructions de l'établissement qui, grâce à sa position remarquable, mérite à tous égards le nom qu'il porte „Schœneck" (joli coin de terre). A l'altitude de 760 m au-dessus du niveau de la mer, soit à 300 m au-dessus du lac des Quatre-Cantons, l'établissement appartient à la région alpine inférieure. La forêt qui l'enveloppe à droite et à gauche, les allées de platanes et de tilleuls sur la terrasse, ainsi que les jardins soigneusement entretenus offrent aux pensionnaires un choix très varié de promenades et d'emplacements ombragés.

Les pentes verdoyantes de la montagne s'inclinent jusqu'au lac et sont coupées de nombreux sentiers, comme aussi de la grande et belle route carrossable. Plusieurs jets d'eau rafraîchissent l'atmosphère et leur clapotement anime les alentours; vers le couchant, du côté du nouveau bâtiment, le torrent descendant d'Emmetten forme plusieurs cascades pittoresques dont les ondes au gai murmure se franchissent ci et là sur des ponts.

De l'établissement, on jouit d'une vue splendide sur le lac et ses rives. Ce sont d'abord les golfes aux contours arrondis où se mirent les localités de Beckenried et de Buochs, dominées par la pyramide tronquée du Buochserhorn; plus à l'ouest, le sombre Pilate aux cimes dentelées; vis-à-vis, le versant méridional du Burgenstock,

richement paré de chalets et de chapelles, de prairies et de vergers, et dont la croupe terminale vient plonger dans le lac, formant un promontoire dit „le grand nez“ qui fait face à un autre appelé „le petit nez“, dernier contrefort du Vitznauerstock; le passage libre entre ces deux caps semble n'avoir qu'une largeur de quelques mètres seulement. Dans cette embrasure, on aperçoit une baie de dimensions en apparence modestes, dont les eaux baignent les superbes campagnes de Weggis. Dans la direction du nord se dresse le massif puissant du Rigi avec ses nombreux hôtels: Kulm, Kaltbad, First, Scheidegg; à ses pieds, le charmant village de Gersau, flanqué du Vitznauerstock et de la Hochfluh, semblables à deux tours gigantesques. Vers l'est, Brunnen et Schwyz surmontés des élégantes pyramides des deux Mythen. Au sud s'élèvent les fiers sommets du Seelisbergerkulm et du Spiess, à la base desquels s'étend Emmetten, riant village alpestre niché dans la verdure des prés et des bois. Si le lac d'Uri a un cachet particulièrement sauvage, l'aspect des gracieux contours du lac moyen charme l'oeil et le repose, sans rien perdre pour cela de son caractère grandiose. On peut dire que le panorama dont on jouit de Schœneck est un des plus ravissants parmi les points de vue si variés du lac des Quatre-Cantons.

Climat.

La position de l'établissement offre tous les avantages du climat subalpin, sans en posséder les inconvénients assez fréquents. L'air y est doux, pur, légèrement stimulant, modérément humide; la température moyenne estivale varie entre 12 et 16° C, elle est toujours d'environ 2.5° C inférieure à celle des bords du lac. Dans les journées très chaudes, le thermomètre accuse sans doute à midi des valeurs plus élevées, mais au coucher du soleil, l'air se rafraîchit fortement grâce aux courants aériens qui s'établissent entre le lac et les hauteurs, de sorte qu'à Schœneck les nuits chaudes sont chose inconnue.

Le tableau ci-dessous donne la comparaison des températures respectives de Schœneck (760 m), Seelisberg (840 m), Gersau (460 m), Engelberg (1019 m):

Localités	Mois	7 heures matin	1 heure soir	9 heures soir	Minimum	Maximum
Schœneck .	Mai	8.82	13.43	10.76	4.4	20.0
Seelisberg .		10.07	14.27	10.26	4.1	22.2
Gersau . .		11.71	16.58	13.52	5.6	22.8
Engelberg .		5.86	12.38	8.41	1.0	19.2
Schœneck .	Juin	10.87	14.26	10.75	4.0	25.0
Seelisberg .		10.64	13.82	10.62	3.2	24.0
Gersau . .		12.95	16.21	14.01	7.0	27.4
Engelberg .		7.62	12.54	8.97	0.7	22.4
Schœneck .	Juillet	16.44	20.25	16.03	8.8	30.0
Seelisberg .		16.84	19.92	16.93	9.1	29.2
Gersau . .		18.05	21.27	19.19	12.7	27.0
Engelberg .		12.70	18.77	14.43	6.7	28.2

De cette douceur du climat témoignent l'hivernage en plein air du laurier et du rosier, la végétation luxuriante des arbres fruitiers et la maturation du châtaigner. Le hêtre se rencontre jusque dans les parties supérieures des pentes du Seelisbergerkulm et du Kohlthal. Les hôtels sont, il est vrai, dégagés du côté de l'ouest, mais le Rigi et la Hochfluh les abritent contre les vents du nord et de l'est; le foehn (vent du sud très chaud et desséchant) est complétement arrêté par les hauts contreforts (2000 m.) de la chaîne du Brisen.

A Schœneck, comme d'ailleurs sur toute la rive gauche du lac, le terrain est de formation calcaire, il s'ensuit que le sol sèche très rapidement, même après les pluies les plus abondantes.

Notes historiques. Description de l'établissement.

L'ancien Curhaus de Schœneck fut édifié en 1863 par Mr. Kuhn-Munziger qui en fit une station climatérique et le vendit en

1867 à Mr. M. Truttmann du Seelisberg. Celui-ci se rendit acquéreur de la source située à 10 minutes de l'hôtel vers le couchant et créa dans la maison des bains construite en 1871, des installations d'hydrothérapie. Trois ans plus tard l'établissement passa en mains de Mr. C. Borsinger de Baden, propriétaire actuel. Ce dernier fit établir le chemin ombreux qui conduit à la gorge pittoresque du *Tschœderibach;* en 1885 il construisit un bâtiment avec une grande et élégante salle à manger, la vaste trinkhalle et une terrasse; la nouvelle route de *Beckenried à Emmetten* fut exécutée en 1881; Mr. Borsinger prit à sa charge la moitié des frais. Bientôt c'est l'éclairage électrique qui fait son entrée à Schœneck (1882); dès lors le propriétaire entreprend un grand nombre de travaux importants: la dépendance de Bellevue et une salle de concert communiquant avec l'ancienne maison (1883); transformation et agrandissement des jardins dans le voisinage immédiat de l'établissement; canalisation du torrent sauvage qui les traversait (1885); remplacement de l'ancien quillier par une nouvelle construction reliée à la maison des bains par un passage couvert (1886); buanderie à vapeur, édifiée à quelque distance des hôtels (1889); une grande véranda vitrée devant le bâtiment des salles, Saalbau (1890); la maison dite du docteur, Doktorhaus (1891) et le nouveau restaurant (1892).

Le service médical de l'établissement fut confié de 1871 à 1874 au Dr. Sutter de Zurich, auquel succédèrent de 1874 à 1877 le Dr. Neukomm, en 1878 le Dr. Bœtzges et de 1879 à 1884 le médecin en chef d'état-major Dr. von Corval. Grâce à la direction consciencieuse, de ce dernier, secondée par l'esprit entreprenant et conciliant du propriétaire, l'établissement se développa rapidement et devint un des plus célèbres de la Suisse par les améliorations essentielles apportées à toutes les installations, comme aussi par l'acquisition et le perfectionnement des appareils servant au traitement des malades. En 1885 le Dr. Wunderlich de Carlsruhe prit en mains la direction du service médical qu'il a conservée jusqu'à ce jour.

L'établissement se compose de 4 grands corps de bâtiments qui tous ont leur façade principale vers le nord, c'est-à-dire du côté du lac. Entre ces bâtiments se trouve une vaste place flanquée à droite et à gauche de jardins et de bosquets en gradins. L'édifice le plus au nord est la **Vieille Maison,** construite en bois et galandage

dans le style des chalets de l'Oberland bernois; le rez-de-chaussée comprend les bureaux de l'établissement ainsi que ceux du télégraphe et de la poste; dans cette dernière se trouve une bibliothèque richement pourvue; en outre des salles de récréation, de billard, de lecture, de concert et enfin un salon réservé aux dames. Les divers étages renferment 44 chambres, dont quelques-unes à balcon. Devant la maison s'étend une terrasse de 100 m. plantée de platanes.

Au midi de la „Vieille Maison" se dresse parallèlement à celle-ci la **Maison des Bains,** contenant environ 50 chambres, dont 4 à balcon et 4 en loggia. Le rez-de-chaussée et une partie du premier étage sont affectés aux installations hydrothérapiques (en deux sections distinctes pour dames et pour messieurs) et comprend aussi les appareils d'inhalation de vapeur, la chambre pneumatique, le ventilateur à double effet, construit par le Prof. Geigel.

Dans l'alignement de la „Maison des Bains" se trouve la **Maison** dite **du Docteur,** communiquant avec la première par un passage couvert à la hauteur du premier étage et renfermant au rez-de-chaussée une belle et spacieuse salle de gymnastique, le bain électrique et deux chambres de bain pour dames. Au premier étage: les salles de consultation, d'attente, de massage ainsi que la pharmacie; au deuxième étage: les appartements du médecin.

Le **Bâtiment des Salles** (Saalbau), au couchant de la „Vieille Maison" est relié à celle-ci par une galerie couverte, conduisant à la trinkhalle ouverte seulement sur sa face longitudinale ainsi qu'à la vaste véranda vitrée; en temps de pluie ces deux halles sont le rendez vous des pensionnaires qui viennent y respirer l'air frais et s'y donner du mouvement. Le rez-de-chaussée est presqu'entièrement occupé par la salle à manger, pouvant contenir près de deux cents personnes et dont l'aménagement ne laisse rien à désirer sous le rapport du bon goût et du confort. En arrière de la salle à manger et partiellement creusée dans le roc se trouve la cuisine, toujours parfaitement aérée par un puissant ventilateur, dont le canal d'échappement dépasse le toit de la maison. Les deux autres étages de cette dernière renferment 25 chambres; toutes celles de la façade donnant vers le lac, ont de grands balcons en forme de terrasses.

Le **Bâtiment neuf** à l'est, comprend 31 chambres avec vue sur le lac, donc 20 avec balcons ou petites terrasses Les corridors sont disposés sur la face sud en forme de véranda; ils sont chauffables et pourvus de vitrages. De l'extrémité du corridor du premier étage on aboutit directement aux jardins supérieurs et aux serres. Le bâtiment est relié au premier étage de la „Maison des Bains" par un passage couvert et fermé sur ses faces longitudinales.

La dépendance de **„Belle-Vue"** est à 4 minutes des hôtels principaux, sur l'ancienne route d'*Emmetten;* des sentiers tracés au milieu de jardins la relient à l'établissement; elle contient 10 chambres dont une partie avec balcons.

Tous les bâtiments possèdent une installation de sonnettes électriques. La salle à manger, tous les salons, etc., la trinkhalle, presque toutes les chambres et enfin les corridors sont éclairés par des lampes à incandescence, la cour et les jardins par des lampes à arc.

Deux pianos et un excellent harmonium sont à de certaines heures à la disposition des pensionnaires amateurs de musique.

Méthodes et moyens curatifs et leurs indications.

Le but poursuivi tant par l'administration que par la direction médicale de l'établissement est de réunir sous le délicieux climat des basses Alpes un ensemble d'installations thérapeutiques aussi complet que possible dans le cadre d'une station climatérique appropriée au traitement d'affections chroniques.

Avant de passer à la description des agents curatifs de Schœneck et de leurs indications, qu'il nous soit permis d'exposer brièvement les principes qui régissent ici le mode général de traitement.

De beaucoup le plus grand nombre des hôtes de Schœneck souffrent de maladies chroniques plus ou moins graves qui ont ou bien pris d'emblée ce caractère, ou bien sont les suites d'affections aiguës graves elles aussi. La plupart de ces patients ont déjà fait une série de cures et viennent à Schœneck avec l'espoir d'y confirmer les succès obtenus ou d'y trouver enfin la santé qu'ils ont en vain cherchée ailleurs. D'autres veulent conjurer par une cure

quelque maladie dont ils se sentent menacés ou bien fortifier leur santé ébranlée soit par des fatigues intellectuelles ou corporelles, soit par des excès de tout genre. A ce seul point de vue, on voit déjà combien grande est la diversité des conditions requises d'un établissement comme le nôtre; mais la tâche apparaît encore plus lourde, lorsqu'on a sous les yeux la liste des affections observées jusqu'ici et qu'on s'aperçoit qu'il n'y manque presqu'aucun terme de la nomenclature pathologique, abstraction faite des maladies aiguës et fébriles. Et dire que tous doivent et veulent guérir!

Grâce à la situation privilégiée de Schœneck, à ses installations bien entendues, à la richesse des moyens curatifs dont il dispose, la plupart de nos malades se rétablissent complétement ou tout au moins dans une large mesure, pourvu, cela va de soi, que ni la bonne volonté ni la persévérance ne leur fassent défaut. Par contre lorsque la nature ou le siége du mal exclut d'emblée toute chance de succès, nous sommes bien forcés de nous consoler en pensant à l'impuissance de l'humanité.

La conséquence naturelle de cette grande diversité de maladies est qu'il ne peut être question d'employer systématiquement tel ou tel agent thérapeutique. Tout revient à faire un choix judicieux parmi les différentes méthodes de traitement, à les combiner d'une manière heureuse, à les adapter exactement au cas donné, en d'autres termes à individualiser rigoureusement la maladie. Ce n'est qu'en procédant ainsi qu'on parviendra à déraciner les préventions d'un grand nombre de médecins, préventions basées sur mainte expériences fâcheuses.

D'autre part, les malades eux-mêmes doivent contribuer dans la mesure de leurs forces à la marche satisfaisante de la cure. Avant tout ils jetteront par-dessus bord leurs idées préconçues et se soumettront consciencieusement aux prescriptions du médecin de l'établissement; ils ne s'imagineront pas qu'il suffise de faire à l'occasion une friction, ou de prendre un demi-bain, etc., ou encore de respirer une fois de l'air comprimé (peut-être d'après certaines recettes puisées dans quelque bouquin) et puis de continuer à être comme ci-devant l'esclave de leurs habitudes. Ils devront bien se dire qu'un résultat durable ne peut être obtenu que par l'observation stricte des prescriptions établies pour chaque cas particulier, par un genre

de vie extrêmement régulier qui d'ailleurs ne comporte nullement l'abstinence proprement dite, ainsi que nous le verrons plus loin.

Autant un médecin d'établissement doit désirer d'être renseigné par le médecin de la famille sur l'état actuel du patient et sur le cours antérieur de la maladie, comme aussi de connaître son opinion sur le traitement à suivre, autant il se trouve gêné et mal à son aise lorsque le malade est chargé de lui fournir personnellement des informations de ce genre Aussi bien il est pour ainsi dire impossible de prendre des dispositions préalables en vue de chaque éventualité et, d'une manière générale, de prévoir la façon dont tel traitement agira sur le malade, le genre et le nombre des procédés à appliquer, la température à choisir, etc, etc., indépendamment du fait que l'hydrothérapie s'est élevée aujourd'hui au rang d'une spécialité dans les arcanes de laquelle ne saurait pénétrer que celui qui s'en occupe d'une manière suivie.

Sans disconvenir qu'autrefois, alors que la plupart des établissements hydrothérapiques étaient dirigés par des profanes (non médecins). il eût été convenable de prémunir les malades, par des avis et conseils, contre les dangers d'un traitement à rebours, on devrait au moins accorder aux médecins chargés de la direction de ces établissements la confiance que tout disciple d'Esculape scientifiquement érudit a finalement le droit d'exiger. Il n'est pas jusqu'à cette remarque qu'on entend si fréquemment: „Mon docteur m'a envoyé ici pour faire une légère cure d'hydrothérapie“, qui ne doive être considérée comme l'expression de cette méfiance injustifiée ou de l'ignorance du régime hydrothérapeutique actuel, d'autant qu'il n'existe pas de médication légère.

Ce que nous venons d'exposer est d'une simplicité élémentaire. l'expérience nous enseigne qu'il règne néanmoins de sensibles divergences de vues sur les points traités ci-dessus. C'est pourquoi nous avons jugé bon de déblayer le terrain complétement et dès le début.

I. L'hydrothérapie.

L'emploi de l'eau à l'extérieur et à l'intérieur du corps humain, à différentes températures en vue de guérir les maladies, est aussi

ancien que la médecine elle-même. Nous savons qu'Hippocrate, Galien et autres maîtres de l'antiquité recommandaient l'eau froide en bains et en boisson comme moyen de couper la fièvre, ainsi que l'usage externe de l'eau dans les paralysies, etc. En ces temps-là non plus, l'hydrothérapie ne manquait pas d'adversaires plus ou moins militants. Dès le XVIIe siècle, l'emploi de l'eau devint, au mépris de la condamnation d'un Boerhave et d'autres, de plus en plus fréquent comme traitement des maladies aiguës ou chroniques; mais en somme la plupart des médecins restaient étrangers au mouvement et, du haut de leur suffisance de grands seigneurs, croyaient devoir regarder avec dédain ces confrères qui se servaient d'un remède si simple et à la portée de chacun au lieu d'imposer au public par des ordonnances écrites en hiéroglyphes mystérieux.

Il était réservé à un profane de démontrer l'importance réelle des propriétés hygiéniques de l'eau. Dans son ouvrage „Bæder- und Brunnenlehre", le Conseiller de santé *Lehmann* rapporte entre autres ce qui suit: „Vincent *Priessnitz* (né en 1799) représentait parmi la population inculte des campagnes l'opposition incarnée à l'activité désordonnée et ambitieuse, au charlatanisme des médecins contemporains, aux „médicastres" et à la fabrication de remèdes intempestifs, souvent nuisibles des pédants esculapes des villes et des campagnes." Il devait fatalement arriver, c'est vrai, que cet empirique, doué d'un génie indiscutable, d'une clairvoyance et d'une habileté pratique étonnantes, se livrerait bientôt à des écarts regrettables; p. ex. son herméneutique médicale, ses théories sur l'action de l'eau froide atteignirent fréquemment le comble de l'absurdité et du ridicule, ainsi sa thèse que les furoncles produits par une friction violente et prolongée de l'épiderme doivent être regardés comme une crise ayant pour effet de chasser du corps la „puissance morbifique" et qu'en conséquence ce procédé est recommandable à tous égards.

En dépit et peut-être précisément à cause des nombreuses punitions qui furent infligées au nouveau thaumaturge, le chiffre de ses adeptes s'accrut fort rapidement; l'eau fut élevée au rang d'une divinité dont le culte emplit le monde entier par le fait surtout que chacun, sans l'ombre de connaissances anatomiques ou physiologiques, se figurait être devenu un médecin accompli après avoir passé quelque temps à Græfenberg et lu certains ouvrages sur la matière.

Lehmann dit très justement à ce sujet: „Il se manifesta une espèce d'affection psychique qu'on aurait pu appeler „l'hydropisie de l'âme“ et qui se trahissait très promptement dans les relations ordinaires.“

Il va de soi que nous ne voulons nullement dénigrer les mérites de cet homme qui a certainement créé l'hydrothérapie et en a tellement perfectionné l'usage qu'aujourd'hui encore, abstraction faite de certaines exagérations, on procède au total selon sa méthode, bien que le développement et les progrès de la science aient, cela se comprend, profondément modifié l'application du système et de tous les procédés qui s'y rattachent; cela explique pourquoi nous n'envoyons plus nos malades se promener de grand matin nu-pieds dans la fraîche rosée des gazons et ne les forçons plus à ingurgiter des quantités prodigieuses d'eau froide à toute heure de la journée.

Les travaux distingués de cliniciens de renom, les succès incontestés du traitement de maladies chroniques dans les établissements hydrothérapiques dirigés par des médecins entièrement versés dans leur art, sont la cause que la plupart des médecins apprécient maintenant la médication hydrothérapique à sa juste valeur. Malgré cela, il n'est et il ne sera jamais possible que tous, surtout les malades peu aisés, jouissent des bienfaits de ce moyen curatif, parce que la complexité d'une foule de procédés, comme aussi la nécessité de disposer de certaines installations et d'un personnel expérimenté ne permettent le plus souvent l'application de l'hydrothérapie que dans des établissements *spéciaux,* car là seulement les prescriptions diététiques nécessaires au succès de la cure seront judicieusement ordonnées et suivies sous un contrôle indispensable.

De nos jours un profane a tenté de simplifier de nouveau la méthode hydrothérapique, afin de la mettre à la portée du public en général. Les promenades nu-pieds dans l'herbe mouillée de rosée ou dans la neige, les affusions d'eau sur certaines parties du corps au moyen d'arrosoirs, etc. sont des procédés devenus tout d'un coup à la mode dans les villes comme à la campagne. On proscrit maintenant le système d'essuyer vigoureusement le corps après le bain, système cependant si nécessaire au retour de chaleur chez les anémiques. Désormais le malade doit se soigner et guérir à l'aide de livres; aussi connaît-il son état beaucoup mieux

que le médecin et s'il l'ignore, il n'a qu'à consulter l'une des nombreuses relations de maladies, il y trouvera certainement un exemple de son propre mal et il ne lui restera plus, pour recouvrer entièrement la santé, qu'à suivre le traitement indiqué pour le cas qui le concerne. Et si, en dépit de tout, quelque chose cloche encore, un ami dévoué l'assistera de ses conseils; rien de plus séduisant, en effet, pour un profane que de médicamenter son semblable. Si l'affaire tourne mal, qu'importe, il n'est pas responsable; mais si elle réussit, quel triomphe pour le perspicace conseiller! D'autre part il est fort regrettable de voir des médecins méritant cette qualification se mettre à la remorque du nouveau faiseur de cures miraculeuses et employer des moyens insuffisants, parfois héroïques au lieu d'ordonner les procédés balnéaires dont les effets ont été rigoureusement déterminés par l'observation et l'expérience.

Tout ce que la méthode Kneipp a de bon est connu et pratiqué depuis longtemps, mais les innovations de Kneipp sont ou absolument insuffisantes, comme la substitution des affusions aux douches, ou violentes, comme les promenades nu-pieds, ou ridicules, comme son traitement de la tuberculose par le fromage mou.

Passons maintenant à l'exposé du mode d'action de l'eau, des procédés divers de son application, de ses indications, exposé qui, pour le but poursuivi dans cette brochure, ne peut être que sommaire et ne saurait épuiser le sujet. Nous voyons tout d'abord que l'influence de l'eau froide est frigorifique, donc *réfrigérante, fébrifuge* et *anti-inflammatoire*. Actuellement, tous les médecins et le public même, à peu d'exceptions près, admettent que l'eau froide, seule ou combinée avec d'autres médicaments tels que la quinine et l'acide salicylique, est un agent puissant contre les températures excessives des maladies fébriles de tout genre (typhus, pneumonie, fièvre scarlatine, etc.). Beaucoup plus ancien est l'emploi de compresses froides dans les cas d'inflammations externes ou de blessures, bien que précisément dans ce domaine le système de médication pèche assez fréquemment par de graves incorrections.

Il ne rentre pas dans notre mandat d'établir ici des prescriptions détaillées; nous nous bornerons seulement à rappeler que pour pouvoir rafraîchir telle ou telle partie du corps, l'action du froid doit être continue et invariable. C'est avec raison que

le Prof. *Winternitz* propose à ce sujet que l'action énergique du froid soit limitée aux vaisseaux sanguins afférents et que la région enflammée elle-même ne soit soumise qu'à un refroidissement modéré.

L'élément à la fois humide et froid provoque tout d'abord, là où il est appliqué, une vive irritation des nombreux nerfs cutanés; les vaisseaux sanguins périphériques se contractent et le sang est refoulé à l'intérieur. Cette cause cessant d'agir, les vaisseaux contractés se dilatent et le sang se précipite violemment à la périphérie, laissant vides ou à peu près les organes plus profonds. Nous avons donc ici une action à la fois thermogène et mécanique, susceptible d'être grandement accrue soit par des frictions, soit par le choc plus ou moins violent de l'eau (douche); il est donc évident qu'en variant la durée de l'application d'eau et la température de celle-ci, nous obtiendrons les résultats les plus disparates. qu'en excitant les nerfs cutanés plus ou moins énergiquement et plus ou moins longtemps, nous renforcerons ou atténuerons l'excitabilité tant du système nerveux tout entier que des nerfs cutanés seuls et que par conséquent nous pouvons ainsi modifier et transformer tout le travail qui s'opère dans l'organisme. Si, en outre, nous appliquons l'eau en plus grande abondance, si nous stimulons l'épiderme (maillot, bain de vapeur, etc.), nous favorisons par là le travail d'excrétion et avons ainsi à notre disposition un nouveau moyen extraordinairement efficace d'accélérer les échanges organiques. Aussi peut-on soutenir avec raison, que selon le procédé adopté, l'eau agit comme *excitant*, comme *fortifiant* et *tonique*, comme *sédatif* (sur les crampes par exemple), enfin comme *dérivatif;* il est ainsi hors de doute qu'elle possède des propriétés très diverses et en apparence plus ou moins contradictoires.

Le but visé dans chaque cas particulier serait hors de portée, si l'on s'abstient d'étudier à fond l'agent curatif qui est plus puissant et d'application plus variée. D'autre part il n'est pas moins indispensable d'analyser scrupuleusement chaque cas de maladie et s'il est une branche de la médecine digne du nom de spécialité, c'est bien l'hydrothérapeutique.

Ce n'est pas seulement la graduation du remède qui exige une certaine routine, mais aussi la méthode à suivre dans l'application,

car les procédés sont si nombreux et si variés selon le but à atteindre que le novice ne sait souvent comment se tirer d'affaire; *toutes* les théories du monde ne parviennent pas à le sortir d'embarras. Or, le danger, le grand danger est précisément de procéder invariablement selon un système donné, en d'autres termes d'appliquer à telle ou telle affection, telle ou telle médication simple ou complexe, sans tenir compte des circonstances principales ou accessoires, sans tenir compte du malade lui-même.

Voilà le récif où si fréquemment viennent échouer ces empiriques qui, faute de connaître les phénomènes physiologiques et pour trop s'inspirer des recettes immuables de quelque fameux devancier, ordonnent à tort et à travers l'emploi externe et interne de l'eau froide. Il existe à vrai dire certains procédés, p. ex. les frictions et le demi-bain, dont l'application est très fréquente, mais varie à l'infini selon la température de l'eau et la durée du bain; par contre il en est d'autres qu'on n'emploie que rarement et seulement dans des cas parfaitement définis. Ce qui est bon pour l'un ne vaut rien pour l'autre; il est donc de notre devoir de mettre le public en garde contre toute cure entreprise à titre expérimental, sans les directions et précautions indispensables, car, nous tenons à le répéter, l'eau est un agent des plus énergiques et c'est avec raison que la plupart des établissements n'en autorisent l'usage que sur ordonnance du médecin dirigeant.

Nous allons énumérer et exposer les formes les plus usuelles de la médication hydrothérapique:

1. **Ablutions.** Les ablutions constituent la forme la plus douce des excitants thermogènes. — Il y a différentes manières de procéder. Le malade reposant sur un lit, on lui frotte légèrement et successivement les différentes régions du corps avec une éponge ou un gant mouillé, puis on l'essuie et on le recouvre soigneusement *(ablution partielle)*. Ou bien le patient, dépouillé de tout vêtement, se place sur un petit banc dans un grand baquet circulaire et bas. Au moyen d'une grosse éponge pressée sur la nuque, la poitrine et les épaules, le corps tout entier est bientôt arrosé et le baigneur passe rapidement avec l'éponge sur les filets d'eau, en allant du haut en bas *(bain à l'éponge)*. — Enfin, ce genre de bain peut

être modifié de telle sorte que lorsqu'on veut obtenir, à côté de l'effet général, une action locale, l'ablution se fait dans le baquet, plein ou vide, affecté aux bains de siége *(ablutions à l'éponge combinées avec bains de siége)*. Dans ce cas il importe de presser plusiers fois l'éponge sur le bas-ventre qui, dans cette position, est tout à fait relâché.

2. Les **frictions** sont un procédé qui varie beaucoup tant au point de vue des parties sur lesquelles elles s'exercent que sous le rapport thermique et mécanique. La friction est pratiquée ou bien sur certaines portions du corps, torse, jambes, partie inférieure des cuisses, etc., ou bien sur le corps tout entier, soit qu'on frotte les divers membres l'un après l'autre (*friction partielle* analogue à l'ablution partielle), soit que le malade debout soit enveloppé de la tête aux pieds dans un drap *(friction totale)*. Ce mode de procéder peut être appliqué de plusieurs manières, selon que le drap mouillé n'est que très légèrement pressé contre le corps du patient *(application)*, ou que le corps est frotté avec le drap froid jusqu'à complet réchauffement de la peau (*friction* dans le sens étroit du terme) ou enfin que le corps déjà réchauffé est de nouveau rafraîchi par un arrosage du drap avec de l'eau froide et retrouve sa chaleur naturelle sous l'action de frictions répétées. La friction totale est toujours suivie d'une friction spéciale des jambes et des pieds qu'il importe surtout de réchauffer. Quelle que soit d'ailleurs la forme de la friction, il faut veiller surtout à ce que la peau se réchauffe suffisamment et que la réaction se produise.

3. De tous les procédés hydriatiques, la **douche** est celui qui se laisse le mieux graduer au point de vue de la durée, de la forme, de la pression et du mode d'application. Pour le médecin, comme pour un personnel exercé, elle constitue par conséquent un moyen curatif extrêmement efficace. Nous indiquons ci-après les diverses formes de douches:

Douche en colonne: Le jet plein d'une conduite de 10 à 20 $^{m}/_{m}$ de diamètre est dirigé le plus souvent sur certains organes: ventre, dos, jambes, rate, etc. Elle est employée conjointement avec des bains ou d'autres genres de douches, afin d'obtenir une effet excitant particulièrement puissant.

Douche en éventail: Le jet est coupé, de manière que l'eau atteint le corps répartie sur une ligne. Le jet doit être rapidement promené de haut en bas et inversément. C'est la forme de douche la plus usitée à Schœneck.

Douche en pluie: Le jet traverse abord d'une grille et atteint simultanément une grande surface du corps. Sous cette forme la douche en pluie est donnée sur le corps tout entier, en partant de la tête et de la nuque, mais on l'applique aussi localement sur le dos, l'épigastre, le siége, etc.

Douche circulaire: Le corps est enveloppé par une douche en pluie très fine.

Parmi les nombreuses variétés de douches au point de vue de la température, nous employons surtout à Schœneck:

La *douche en éventail, froide et courte,* à haute pression, durée de 2 à 10 secondes.

La *douche chaude passant rapidement au froid:* Au début la température de l'eau est à 37 ou 30° C pour tomber à 6° C dans l'espace de 10 à 30 secondes.

Enfin la *douche écossaise,* alternance rapide d'eau chaude et d'eau froide.

4. Le **demi-bain** se prend dans de vastes baignoires en bois contenant environ 30 cm d'eau à une température variant de 20 à 30° C. Le sujet assis reçoit d'abord sur la nuque une aspersion de l'eau du bain, et simultanément se frictionne lui-même les jambes, les bras et la poitrine. L'affusion du dos est suivie de celle de la poitrine et de l'abdomen, pendant laquelle le malade s'appuie sur les bras ramenés en arrière. Pour terminer le baigneur lui frictionne le corps entier plus ou moins énergiquement. L'opération est répétée une ou plusieurs fois selon ordonnance. Ce genre de bain peut être modifié en ce sens que l'affusion est remplacée par une ablution à l'éponge, par une friction ou par la brosse. En vue d'obtenir des effets généraux ou locaux plus énergiques, on fait suivre le demi-bain de courtes douches froides en éventail ou en colonne ou bien encore de lotions ou d'affusions froides sur diverses régions du corps. Dans certains cas enfin on applique avec succès la méthode de Ziemssen qui consiste à refroidir graduellement le demi-bain en y laissant arriver un filet d'eau froide.

5. Le **bain entier** se présente sous deux formes principales. Le *bain froid et court,* de 6 à 12° C; on le prend toujours après que la déperdition de calorique a été préalablement suspendue par le maillot ou le bain de vapeur; la durée n'en est jamais que de quelques secondes, une demi-minute au maximum. Dans le bain le malade doit prendre un exercice énergique. — Le *bain chaud et prolongé,* température de 35 à 37° C, la durée en varie de 10 à 60 minutes. Sur la baignoire on place une couverture de caoutchouc ou de laine, ne laissant passer que la tête du malade; en ajoutant de l'eau chaude, on maintient le bain à la température voulue.

6. **Bain de siége.** Le bas-ventre et la région circonvoisine sont seuls immergés. Suivant l'indication, le bain se donne dans une baignoire spéciale à dossier plus ou moins incliné; avant et pendant le bain il est indispensable que le patient se rafraîchisse soigneusement la tête, le cou et la région du cœur. Pour ce genre de bains, on emploie soit de l'eau stagnante qui s'échauffe de quelques degrés au contact des parties du corps immergées; soit des baignoires munies d'appareils qui permettent le renouvellement continu de l'eau *(bain de siége à eau courante).*

7. **Bain de pieds.** Les pieds sont plongés jusqu'aux chevilles dans l'eau stagnante ou courante; il importe de les frictionner sans cesse pendant toute la durée du bain. A la contraction initiale des vaisseaux capillaires succède à bref délai leur dilatation qui se traduit par une vive rougeur des régions immergées. Qu'on ne néglige pas non plus de rafraîchir la tête avant le bain et de faire prendre un exercice énergique après celui-ci.

8. **Bain de mains.** S'administre de la même manière que que le bain de pieds. Son action se limitant à un espace vasculaire très restreint, il est destiné à produire un effet local plutôt qu'un effet à distance.

9. **Emmaillottements.** Ils se divisent en secs et humides: *L'emmaillottement sec:* Le corps tout entier, à l'exception du visage, est enveloppé dans une couverture de laine. et reconvert hermétiquement d'édredons; le malade reste couché jusqu'à ce que toute la surface cutanée entre en transpiration. On doit toujours faire suivre cette opération d'un rafraîchissement intense, de préférence dans le bain entier, froid et de courte durée. — *L'emmaillottement*

humide: Il se pratique soit sur le corps entier, à l'exclusion de la tête, soit sur le tronc seulement, à l'exclusion des bras et des jambes; on procède comme suit: on applique sur le corps un drap trempé dans l'eau froide et plus ou moins tordu pour en exprimer le liquide; sur ce drap on enroule une couverture de laine et on recouvre soigneusement le malade d'un édredon. Le corps se réchauffe très rapidement et entre finalement en transpiration, si l'emmaillottement n'a pas été interrompu par une opération réfrigérante, friction, demi-bain, ou douche. A Schœneck ces enveloppements humides ont presque uniqement pour but de laisser au corps assez de calorique pour qu'il ne lui soit pas soustrait par le refroidissement consécutif ou bien de ralentir la circulation par l'afflux sanguin à la peau, de provoquer la sédation des nerfs périphériques et, par réaction, du système nerveux central. Dans les cas de grand développement de chaleur, spécial, à part la fièvre, à la maladie de Basedow, ces enveloppements humides sont renouvelés plusieurs fois *(emmaillottement répété).*

10. **Les compresses.** Elles s'appliquent sur diverses parties du corps indistinctement, la tête, le cou, les lombes, l'abdomen, les mollets, etc. Lorsqu'on les recouvre simplement d'autres pièces de toile ou de flanelle sèches, leur but est essentiellement l'antiphlogose locale, vu que l'eau rapidement échauffée par le corps, s'évapore lentement. Ces compresses sèchent peu à peu sur le corps, de sorte qu'il faut les renouveler toutes les 3 ou 4 heures, selon le cas. Si par contre on recouvre la compresse d'étoffes imperméables, gutta-percha on toile cirée, une fois réchauffées, le corps ne leur cède plus de calorique et la partie du corps, sur laquelle se fait l'application, se trouve bientôt en moiteur à la température du sang. Ces compresses conservent à volonté leur chaleur humide; la dilatation des vaisseaux capillaires des régions recouvertes provoque ainsi une dérivation marquée des régions sous-jacentes ou profondes.

11. Le **bain de vapeur.** Le malade est assis dans une caisse en bois doublée de tôle, du fond de laquelle s'échappe un courant de vapeur d'eau. La peau se recouvre instantanément de gouttelettes que beaucoup de personnes prennent à tort pour de la transpiration, car celle-ci ne se produit que lorsque la température à l'intérieur

de la caisse a été maintenue un certain temps à 40° C. Il va sans dire que la tête émerge de la caisse et doit être continuellement rafraîchie. Ces bains sont destinés à provoquer une abondante transpiration pendant 10 à 20 minutes; ils constituent aussi un moyen préliminaire de réchauffer le corps du malade avant l'application de réfrigérants de la durée de 5 minutes.

12. Nous signalerons enfin une série d'**appareils** servant à produire un effet local réfrigérant ou réchauffant. Il y a lieu de citer en première ligne la *cape réfrigérante* de *Winternitz,* les *tubes* froids ou chauds de *Chapmann,* la *sonde réfrigérante* et *l'appareil frigorifique* modifié d'*Atzberg* et les *régulateurs calorifiques* modifiés de *Leiter.*

De toutes ces formes de bains, un grand nombre, par exemple les lotions, ablutions, frictions, compresses, etc., sont administrées ordinairement dans les chambres des pensionnaires, les bains de siége par contre, seulement quand le médecin l'ordonne. Quant aux douches, bains, maillots, etc. on y procède dans les différents locaux de la maison des bains attenante à l'établissement. Pour répondre à un besoin dont l'urgence augmentait chaque année, nous avons, en 1889, complétement transformé et renouvelé les installations hydrothérapiques. La *section des messieurs,* au rez-de-chaussée de la maison des bains, renferme une vaste salle chauffable, pourvue de douches en pluie, en colonne et en éventail, toutes exactement réglables comme direction, température et pression; il s'y trouve également un bain de siége à eau courante, un bain de pieds et un bain de vapeur. A cette salle sont contigus quatre vestiaires. Les pensionnaires disposent en outre de trois pièces spacieuses avec baignoires pour demi-bains et une installation complète de douches. un bain électrique, une vaste chambre pour maillot ainsi que huit pièces avec de grandes baignoires en bois et en métal, celles-ci pour les bains médicamenteux. La *section des dames,* au premier étage, contient trois grandes chambres avec baignoires pour demi-bains. tout un ensemble de douches et un bain de vapeur, de plus une pièce pour maillot et une autre pour demi-bains. Il est attribué aux différentes salles de bains un nombre suffisant de baignoires pour bains de siége.

La caléfaction de l'eau destinée à tempérer à volonté les

douches et les bains, s'obtient en faisant passer de l'eau de la source à une pression de 9 atmosphères par deux grandes chaudières verticales dans lesquelles la vapeur circule à travers de nombreux tuyaux en spirale. L'eau sourd du sol de la chaudière à une température constante de 6,7 ° C. et sort du ciel de la chaudière à la température de l'eau bouillante. Elle est amenée directement aux bains; pour les douches elle est mélangée avec de l'eau froide au moyen de robinets mixtes. Ces robinets sont munis de thermomètres permettant de contrôler à chaque instant la température de l'eau appliquée en douches. Ce mode d'échauffement de l'eau a le grand avantage qu'il s'opère sans le moindre bruit, qu'on dispose toujours d'eau froide et d'eau chaude à pression égale et qu'on n'a pas à redouter de soudaines oscillations de température et de pression pendant l'administration de douches.

Dans le tableau ci-dessous figurent uniquement les cas qui ont été soumis à un traitement régulier plusieurs semaines durant. Contrairement à l'usage suivi autrefois pour dresser la statistique des conditions de morbidité de l'établissement, nous avons simplement compté les cures renouvelées quelques années de suite pour une seule et même cause. De même, nous avons renoncé à insérer les rubriques habituelles „Guérisons", „Améliorations", „Sans résultat", parce que cette répartition constituait une source d'agitation pour les personnes timorées et que d'ailleurs, rigoureusement parlant, elle n'avait pas de valeur scientifique, puisqu'elle ne pouvait indiquer le plus souvent que le résultat obtenu à l'expiration d'un traitement de brève durée.

Tableau

des maladies traitées à Schœneck de 1885 à 1893.

Affections du système nerveux:

	Hommes	Femmes	Total
Neuritis nervi optici	3	—	3
Neuritis peripherica alcoholica	3	—	3
A reporter	6	—	6

	Hommes	Femmes	Total
Report	6	—	6
Neuritis peripherica acuta	2	—	2
Polynouritis acuta	3	2	5
Neuroma	1	—	1
Névralgies	4	3	7
Ischias	6	8	14
Paralysies périphériques	2	3	5
Paralysies du nerf sympathique cervical	1	2	3
Hyperæmia medullæ spinalis	2	—	2
Meningitis spinalis	—	1	1
Myelitis chronica	2	—	2
Tabes dorsalis	58	—	58
Dystrophia muscularis progressiva	4	—	4
Paralysis ascendens acuta	1	—	1
Sclerosis lateralis amyotrophica	1	1	2
Paralysis spinalis spastica	1	2	3
Syringomyelie	—	1	1
Pachymeningitis hæmorrhagica int.	1	—	1
Apoplexia cerebri	2	—	2
Encephalomalacie	2	—	2
Hemiparesis per embol. aut hæmorrh.	2	2	4
Commotio cerebri	1	—	1
Cephalalgia nervosa	7	6	13
Congestiones ad caput	1	1	2
Lues cerebralis	16	—	16
Neurasthenia	615	95	710
Nervositas	7	15	22
Hypocondrie	75	7	82
Mélancolie	9	14	23
Hysteria fem.	—	141	141
Hysteria virilis	20	—	20
Hystero-Epilepsio	—	5	5
Neurasthenia traumatica	6	—	6
Névroses professionelles	5	—	5
Névrose articulaire	1	—	1
Névrose vaso-motrices	9	2	11
Hemicrania	14	9	23
Morbus Basedowii	4	9	13
Chorea minor	1	1	2
Hemichorea	1	—	1
Paralysis agitans	1	1	2
Epilepsia	12	5	17
A reporter	906	336	1242

	Hommes	Femmes	Total
Report	906	336	1242
Febris nervosa	1	1	2
Tremor	—	1	1
Narcolepsie	—	1	1
Pavor nocturnus	—	1	1
Vertigo	2	—	2
Alcoholismus	14	3	17
Morphinismus	3	1	4
Nicotinismus	7	—	7
Paralysis progressiva	15	—	15
Paranoia	2	3	5
Psychose ambulatoire	2	—	2
Total	952	347	1299

Affections des voies respiratoires:

	Hommes	Femmes	Total
Rhinitis chronica	3	2	5
Rhinitis vasomotoria	—	2	2
Pharyngitis chronica	5	6	11
Laryngitis chronica	2	2	4
Tracheobronchitis subacuta	—	1	1
Bronchitis chronica	39	12	51
Emphysema pulmonum	24	7	31
Cirrhosis pulmonum	7	3	10
Pleuritis	10	4	14
Tuberculosis pulmonum	24	23	47
Asthma bronchiale	41	17	58
Spasmus glottidis	1	—	1
Total	156	79	235

Affections des organes de la circulation:

	Hommes	Femmes	Total
Varices	1	—	1
Trombophlebitis	3	—	3
Arteriosclerosis	24	2	26
Aneurysma arcus aortæ	2	—	2
Stenosis aortæ desc. congenita	1	—	1
Myocarditis chronica	5	1	6
Cor adiposum	21	20	41
Insuffic. valv. mitralis	1	1	2
A reporter	58	24	82

	Hommes	Femmes	Total
Report	58	24	82
Insuffic. et Stenos. valv. mitr.	3	1	4
Insuffic. valv. aortæ	5	—	5
Insuffic. et Stenos. valv. aortæ	1	—	1
Angina pectoris	9	—	9
Pericarditis	—	1	1
Plethora abdominalis	2	—	2
Total	78	26	104

Affections de l'appareil digestif:

	Hommes	Femmes	Total
Ulcus ventriculi rotundum	—	1	1
Gastritis glandularis atroph.	1	—	1
Catarrhe stomacal chronique	11	4	15
Catarrhe gastro-intestinal chronique	5	2	7
Gastroxynsis	—	1	1
Gastralgie	—	2	2
Catarrhus gastro-duodenal chron.	—	2	2
Atonia ventriculi et intestin.	6	—	6
Obstipatio habitualis	82	44	126
Diarrhée chronique	29	20	49
Dyspepsia flatulenta	1	—	1
Icterus catarrhalis	1	—	1
Hyperæmia hepatis	8	2	10
Hepar migrans	—	1	1
Cirrhosis hepatis	3	—	3
Typhlitis stercoralis	2	—	2
Cholelithiasis	1	3	4
Carcinoma hepatis	1	—	1
Carcinoma ilei	1	—	1
Hémorrhoïdes	6	—	6
Helminthiasis	—	1	1
Total	158	83	241

Maladies des voies urinaires et des organes génitaux:

	Hommes	Femmes	Total
Nephritis interstitialis chron.	5	4	9
Ren mobilis	—	1	1
Pyelitis calculosa	—	1	1
Cystitis chronica	1	4	5
Paresis detrus. vesicæ	2	—	2
A reporter	8	10	18

	Hommes	Femmes	Total
Report	8	10	18
Enuresis nocturna	3	1	4
Urethritis chronica gonorrh.	12	—	12
Epididymitis acuta gonorrh.	2	—	2
Hypertrophia prostata	1	—	1
Prostatitis chronica	1	—	1
Impotentia	45	—	45
Pollutiones nimiæ	38	—	38
Spermatorrhée	11	—	11
Perioophoritis chronica	—	2	2
Endometritis chronica	—	1	1
Metritis chronica	—	3	3
Parametritis subacuta	—	1	1
Aménorrhée	—	5	5
Menorrhagia	—	5	5
Dysménorrhée	—	3	3
Klimactérium	—	3	3
Pruritus vulvæ	—	2	2
Fluor albus	—	2	2
Total	121	38	159

Maladies diverses:

	Hommes	Femmes	Total
Convalescence	51	22	73
Débilité cutanée	7	1	8
Hyperhidrosis universalis	9	1	10
Anémie	30	92	122
Chlorosis	—	6	6
Leukæmia lienalis	—	1	1
Troubles généraux de la nutrition	1	4	5
Furunculosis universalis	1	—	1
Adipositas	7	7	14
Diabetes mellitus	9	2	11
Scrofulosis	9	4	13
Arthritis urica	6	1	7
Arthritis deformans	1	1	2
Synovitis chronica gen.	2	—	2
Rheumatismus musc. et artic. chron.	27	6	33
Polyarthritis rheumat. acuta	2	1	3
Malaria chronica	8	2	10
Lues	16	—	16
Maladies de l'appareil auditif	3	3	6
A reporter	189	154	343

	Hommes	Femmes	Total
Report	189	154	343
Conjunctivitis catarrh. chron.	1	1	2
Chorioiditis chron.	—	2	2
Pruritus cutaneus	—	1	1
Lichen ruber planus	1	—	1
Urticaria	2	1	3
Tumor mediastini	1	—	1
Carcinoma linguæ	1	—	1
Total	195	159	354

Récapitulation.

	Hommes	Femmes	Total
Affections du système nerveux	952	347	1299
Affections des voies respiratoires . . .	156	79	235
Affections des organes de la circulation . .	78	26	104
Affections de l'appareil digestif	158	83	241
Maladies des voies urinaires et des organes génitaux	121	38	159
Maladies diverses	195	159	354
Total	1660	732	2392

Chiffre des pensionnaires traités	de 1885 à 1890	. . .	1763
id.	id. en 1891	. . . .	321
id.	id. id. 1892	. . . .	364
id.	id. id. 1893	. . . .	359
		Total	**2807**

La différence entre le chiffre des personnes traitées et la somme des cas de maladie provient de ce qu'un grand nombre de malades sont venus plusieurs fois à Schœneck pour la même affection, et que naturellement le diagnostic n'a été enregistré qu'une seule fois.

Si nous faisons abstraction de l'emploi de la médication hydrothérapique dans les lésions ou inflammations externes, comme aussi dans les affections fébriles aiguës, nous remarquons que les maladies énumérées ci-après représentent la majorité des cas observés dans les établissements hydrothérapiques et sont en même temps celles dont le traitement est, en moyenne, couronné des plus beaux succès, si tant est, cela va sans dire, qu'il s'agisse de cas laissant quelque espoir.

1. **Troubles généraux de la nutrition. Anémie.** Encore que la première de ces deux dénominations n'ait rien de très scientifique, nous voudrions néanmoins réunir sous ce titre tous les états morbides dont la manifestation principale est la prostration de la nutrition générale du corps, sans que pour cela aucun organe quelconque soit matériellement atteint. Mais nous en excluerons absolument d'abord la cachexie proprement dite (cancer), et ensuite les troubles de nutrition dus aux dégénérescences graves d'organes internes (dégénérescence amyloïde). Ces états d'épuisement peuvent provenir des causes les plus diverses; ils sont rarement congénitaux, mais bien plutôt acquis par une alimentation irrationnelle et insuffisante, par le surmenage intellectuel prématuré, par des travaux d'esprit trop exclusifs de l'activité corporelle, conséquences trop fréquentes à notre époque des aspirations sans trève, fébriles et désordonnées à la richesse et aux distinctions; ils constituent aussi les suites de maladies graves aiguës ou chroniques (convalescence) ou enfin d'excès de tout genre. Dans la plupart des cas on obtiendra des résultats fort satisfaisants de l'usage prudent de la médication hydriatique, massages, électrisation générale, régime nutritif rigoureusement réglé, choix minutieux des aliments quant à leur forme et leur nature selon la puissance d'assimilation du sujet, séjour dans l'atmosphère pure et rafraîchissante des hauteurs, exercice mesuré, absence de toute excitation ou agitation psychique, oubli de tous les soucis de famille ou de ménage et professionnels, réveil de l'énergie absente ou perdue. Le poids du corps augmente souvent très rapidement, l'appétit devient plus vif, et à chaque accroissement de poids se relèvent le courage et l'énergie du malade. Les personnes désireuses de faire une cure d'après la méthode Playfair-Mitchell, pour laquelle, selon la nature de l'établissement, le commencement et la fin de l'été conviennent tout spécialement, doivent nous prévenir longtemps d'avance, car nous ne pouvons engager de garde-malades si nous n'avons pris nos dispositions en temps utile ou avant l'arrivée du malade.

Il y a lieu de remarquer que l'hydrothérapie produit des résultats en somme excellents précisément sur les personnes de sang pauvre (anémie, chlorose). Les préventions malheureusement trop répandues des médecins contre l'emploi de l'hydrothérapie

dans l'anémie ne se justifient que contre les défectuosités de la méthode et reposent en partie sur la connaissance imparfaite des effets et de l'application de l'eau. Il est clair que traiter les anémiques et les chlorotiques aux températures tiédes, c'est-à-dire par la manière „douce", pour nous servir de l'expression consacrée, serait exiger des malades un déploiement de force dont ils sont incapables; la réaction serait impossible, non seulement aucun effet salutaire ne serait obtenu, mais il en résulterait une aggravation sérieuse dans la plupart des cas. Il faut au contraire user d'excitants énergiques et de courte durée, en général après avoir accumulé du calorique à la surface du corps (bain de vapeur de quelques minutes, maillot de 30 à 45 minutes, soit jusqu'à réchauffement convenable, mais non jusqu'à sudation); de cette façon le corps ne perdra aucune parcelle de sa chaleur naturelle d'ailleurs peu considérable et l'effet du contraste sera entièrement réalisé. Il est à noter que tous les anémiques se trouvent bien de ce procédé et éprouvent un sentiment de bien-être à eux inconnu jusqu'alors, aussitôt que le corps est séché et réchauffé par les frictions; c'est le cas surtout de ceux qui ont essayé des températures tiédes qui ne leur procuraient que des frissons et un malaise général dont ils ne pouvaient plus se délivrer.

Il n'y a pas de degré d'anémie ou de débilité qui exclue à proprement parler la médication hydrothérapique; tout revient à choisir la méthode convenant exactement à chaque cas particulier. Nous allons plus loin et disons *qu'il n'existe contre l'anémie aucun moyen curatif plus efficace que le nôtre,* pourvu qu'il soit combiné avec un régime diététique convenable. A quoi peut donc servir l'ingestion si abondante d'aliments hématogènes, de fer, etc., lorsque les échanges organiques sont complétement en souffrance? Il importe avant tout de les stimuler et, pour cela, nous ne connaissons pas de meilleure méthode que la méthode hydrothérapique. Nous pouvons certifier que c'est justement dans les cas désespérés que nous avons obtenu les succès les plus éclatants; nous considérons donc les affections de ce genre comme celles dont le traitement récompense le mieux les efforts et nous devons nous opposer de la manière la plus catégorique aux préjugés injustifiables dans ce domaine de tant de médecins.

2. **Maladies chroniques du système nerveux.** Nous spécifions avant tout que les *maladies mentales* déclarées ne sont pas admises à Schœneck. Bien qu'il soit généralement reconnu que l'hydrothérapie dans les psychoses est à même de donner des résultats favorables sous beaucoup de rapports, puisqu'elle influe directement sur le régime alimentaire du cerveau, soit par la diminution soit par l'augmentation, selon les circonstances, de l'afflux du sang à la tête, nous estimons cependant qu'il ne convient nullement d'envoyer indistinctement les malades de ce genre aux établissements hydrothérapiques : non point qu'une cure hydrothérapique mal dirigée puisse avoir des conséquences nuisibles durables (il en serait de même pour toute autre maladie grave), non point, comme on le croit à tort, que l'hydrothérapie dispose à la psychose (cette opinion a certainement sa source dans le fait qu'on envoie souvent dans un établissement des malades au premier degré et que la maladie ne se déclare qu'alors), mais bien parce que l'ensemble des conditions dans lesquelles sont installés la majeure partie des établissements hydrothérapiques est tel que ceux-ci ne se prêtent pas au traitement des affections mentales. Le surcroît de travail des médecins de ces établissements pendant les quelques mois d'été est en outre tel, qu'il ne permet pas d'accorder aux aliénés tout le temps que leur état exigerait; il faut ensuite tenir compte de l'agitation incessante des nombreux pensionnaires concentrés sur un espace relativement restreint, les allées et venues des malades, enfin l'absence d'installations pour isolement, l'absence de personnel spécial, etc., toutes circonstances qui s'opposent réellement au traitement efficace des cas de ce genre. Il sera toujours préférable de choisir pour eux des asiles spéciaux, ou seulement tel établissement hydrothérapique pourvu des installations nécessaires; or il n'en existe que très peu; Schœneck n'est pas du nombre et, déjà par égard pour les autres malades, il ne peut être question d'admettre les aliénés.

En revanche, notre établissement est tout particulièrement indiqué pour le traitement de la plupart des maladies du système nerveux, surtout parce que les méthodes tout récemment encore reconnues comme offrant le plus de chances de succès, l'hydrothérapie, le massage et l'électricité y sont appliquées de la manière la plus

large et la plus rationnelle. Un coup d'œil jeté sur le tableau qui précède, nous enseigne que le plus grand nombre des malades étaient atteints d'affections nerveuses de toute espèce, des formes les plus bénignes de névroses jusqu'aux lésions les plus graves des organes centraux; nous avons sans contredit lieu d'être satisfaits des résultats, cela à plus forte raison si nous tenons compte du fait que ces résultats eussent été indubitablement beaucoup plus favorables et le chiffre des guérisons beaucoup plus élevé, si la plupart des malades n'avaient pas suspendu prématurément leur cure. Il serait trop long d'énumérer ici toutes les formes morbides qui sont justiciables du traitement; disons seulement que les névroses fonctionnelles, la neurasthénie, l'hystérie et l'hypocondrie avec leurs nombreuses nuances fournissent le plus fort contingent. L'expérience a démontré que le traitement hydriatique est également efficace dans les maladies du sympathique (migraine, maladie de Basedow), dans les névralgies (ischias), dans les névrites et les paralysies des nerfs périphériques, de même dans les affections cérébrales telles que paralysies succédant à des hémorrhagies et à des embolies, dans les affections syphilitiques du système nerveux central, enfin contre les lésions de la moëlle épinière, la myélite chronique, la paralysie spinale spasmodique, le tabes dorsalis, etc. En ce qui concerne le tabes, nous réussissons parfois à le guérir entièrement lorsqu'il est à sa première période et, dans la période subséquente, à en arrêter les progrès ou du moins à en calmer les symptômes les plus pénibles. A ce sujet on ne peut passer sous silence que malheureusement le tabes à son début est pris souvent pour du rhumatisme et que par suite les malades ont recours aux bains chauds, bains russes et bains turcs. Le résultat de ces méthodes est invariablement des plus défavorables et chaque année il passe sous nos yeux quelques victimes de ce traitement à rebours. Il est certain que l'hydrothérapie doit être employée avec non moins de circonspection et après diagnostic scrupuleux; il est surtout essentiel, pour éviter tout effet nuisible au malade, de s'abstenir de températures trop basses et de méthodes mécaniques trop violentes.

Dans la plupart des cas de cette catégorie les meilleurs résultats dériveront de l'association rationnelle des procédés hydrothérapiques au traitement électrique, au massage et, s'il y a lieu, à la gymnastique

active ou passive. En particulier nous avons constaté récemment l'utilité marquée de la faradisation généralisée et des bains électriques dans la débilité nerveuse fonctionnelle, notamment dans les cas compliqués d'anémie.

3. **Affections constitutionnelles, intoxications chroniques** (plomb, mercure, nicotine, morphinomanie). Un point capital est d'associer un traitement hydrothérapique approprié à la médication spécifique. On a remarqué qu'ainsi non seulement l'action des médicaments est corroborée par cette association, mais encore que les phénomènes aigus d'intoxication (salivation) se produisent infiniment plus rarement. Aussi nous donnons aux frictions onctueuses la préférence sur d'autres préparations et méthodes. L'hydrothérapie joue ici une rôle purement tonique, en facilitant les échanges organiques, la circulation cutanée et la transpiration latente, ou bien elle est employée alternativement, c'est-à-dire les jours où il ne se fait pas de frictions, pour déterminer une sudation intense avec rafraîchissement consécutif. Cette méthode complexe permet aussi de pratiquer les frictions sur les malades externes lors même que la température extérieure est rude.

Dans les intoxications chroniques on obtient de bons résultats en facilitant les échanges organiques, en activant la désassimilation (voir la cure d'eau en boisson) et en fortifiant l'organisme *in globo*. — Quant aux morphinomanes nous ne les acceptons que si leur état n'est pas de nature à les exclure d'un établissement ouvert à tout le monde.

4. **Rhumatisme musculaire et articulaire chronique.** Bien qu'il existe de grandes divergences de vues sur la nature essentielle de cette maladie, on réussit néanmoins dans beaucoup de cas et principalement grâce au traitement mixte d'électricité et d'hydrothérapie avec massages, à délivrer le patient de ce mal importun ou tout au moins de l'atténuer notablement et de faire disparaître les dispositions à cette maladie, savoir le défaut de résistance aux influences atmosphériques et l'atonie cutanée.

5. **Maladies des voies respiratoires.** Après les affections du système nerveux, elles constituent une des indications les plus importantes de notre établissement. Le catarrhe chronique du nez, du pharynx, du larynx, des bronches tendent déjà à s'amender à

l'altitude moyenne de Schœneck dont l'atmosphère est absolument calme et pure, ce qui n'est pas le cas dans les villes de la plaine avec leur atmosphère saturée de poussière de charbon. De légères frictions, des douches de courte durée, en un mot une méthode endurcissante et tonique, secondent les avantages naturels de l'établissement et ont une grande importance au point de vue prophylactique.

Dans les cas d'asthme bronchique, l'usage interne d'iodure de potassium à hautes doses joue le rôle principal; simultanément une cure d'eau froide parviendra très souvent non seulement à atténuer l'excitabilité du système nerveux, mais aussi, puisqu'elle fortifie l'épiderme, à annihiler une cause accidentelle très fréquente des accès. Il est très nécessaire au traitement de l'asthme bronchique, de commencer par éloigner les affections du nez ou du pharynx, qui en sont à la base, tandis que les états consécutifs de l'asthme, c'est-à-dire l'emphysème pulmonaire et le catarrhe bronchique primitif ou secondaire, indiquent tout spécialement l'emploi du traitement pneumatique, comme nous l'exposerons du reste plus loin (page 35).

Que dans la pneumonie chronique, dans les catarrhes et infiltrations du sommet chez les sujets à prédisposition tuberculeuse des succès remarquables puissent s'obtenir par les frictions, par de courtes douches froides, par le bandage crucial, etc., combinés avec le traitement par le plein air, avec l'exercice bien réglé, avec l'observation scrupuleuse d'un régime approprié, si possible avec la suralimentation, c'est ce que les résultats favorables constatés à Görbersdorf, à Falkenstein, à Davos et autres localités rendent de notoriété universelle. Les mesures de ce genre, associées ou consécutives aux injections Koch, donneront-elles des résultats encore sensiblement meilleurs, telle est la question qu'il reste à résoudre.

6. **Les affections de l'appareil génito-urinaire,** entre autres l'atonie de la vessie et des organes sexuels de l'homme (impuissance, etc.), manifestation très fréquente, mais souvent aussi cause première de la neurasthénie, les anomalies de secrétion des organes sexuels de la femme avec ou sans altérations ostensibles des organes intéressés se prêtent très bien, dans des cas rigoureusement spécifiés, à un traitement hydrothérapique qui, pour ceux-là,

sera parfois institué conjointement avec l'électrothérapie. L'application locale de l'eau au moyen d'appareils divers (psychrophore, tubes anals, etc), surtout d'après le système récemment combiné par le Prof. Winternitz, est appelée concurremment avec d'autres procédés et avec le régime diététique approprié, à rendre dans ce domaine des services signalés. Mais qu'on se mette en garde contre l'emploi des bains de siége froids dans l'état d'irritabilité et de faiblesse des organes sexuels! plus que jamais il est indispensable, en pareille matière, que chaque cas soit envisagé individuellement.

7. **Affections des organes digestifs.** Si l'on a bien présentes à l'esprit les considérations générales sur l'action de l'eau, il devient aussitôt manifeste que les maladies de l'estomac et des intestins doivent elles aussi, grandement bénéficier de l'usage de l'hydrothérapie. Abstraction faite des applications externes du froid (sac de glace, compresses froides) dans les maladies inflammatoires, nous avons la coutume, dans le catarrhe chronique de l'estomac et des intestins, d'employer assez généralement les frictions et les compresses dites échauffantes qui ont l'avantage de diminuer la réplétion exagérée des vaisseaux des muqueuses. Les bains de siége froids, d'une durée d'$^1/_4$ à $^1/_2$ heure en combinaison avec les frictions, servent à combattre efficacement la diarrhée.

Si, au contraire, la constipation constitue le symptôme prédominant, on prescrira le bain de siége froid et de courte durée; tandis que l'irrégularité des digestions, les alternatives de diarrhée et de constipation se trouvent en général mieux des températures moyennes. La constipation habituelle, incommodité fort répandue, qui dépend tantôt d'un relâchement (forme atonique), tantôt d'un spasme de la tunique musculaire des intestins (forme spasmodique), n'offre pas moins de prise au traitement Il est évident que le diagnostic doit être posé avec une extrême prudence et que toute cause autre que celles indiquées doit pouvoir être écartée. Les malades de cette catégorie s'administrent pour la plupart des eaux minérales laxatives ainsi que d'autres purgatifs et s'en trouvent bien tant qu'ils en font usage; mais aussitôt qu'ils le suspendent, l'incommodité première reparaît invariablement avec un redoublement d'intensité. Parvient-on, au contraire, à relever les forces générales et la nutrition par les frictions et les demi-bains,

avec ou sans adjonction préalable de procédé calorifique, cela suffit souvent pour rendre au plan musculaire de l'intestin l'énergie nécessaire. Mais la cure est notablement renforcée par le bain de siége de courte durée, dans lequel le sujet lui-même se masse et se frictionne vigoureusement le ventre, par la douche en colonne sur l'abdomen, par l'ingestion fréquente d'eau en petite quantité, avant tout par la faradisation du bas-ventre à l'aide du réophore rectal. Au début de la cure il est naturellement impossible de se passer de faibles doses des remèdes précédemment employés ou mieux encore de lavements tièdes; mais lorsqu'il s'agit d'un traitement prolongé, on ne doit jamais dans ce but faire usage du clysopompe; il offre l'inconvénient que l'eau injectée avec assez de violence ne tarde pas à déterminer infailliblement une dilatation et un relâchement des régions inférieures de l'intestin, inconvénient qui n'est jamais à redouter de l'emploi du simple entonnoir.

Il va de soi que dans le traitement des maladies des organes digestifs le choix d'un régime approprié doit jouer un rôle capital.

Si nous nous sommes quelque peu étendus sur ce sujet, c'est d'abord pour combattre le préjugé assez répandu que les états morbides en question ne se prêtent pas à la médication hydrothérapique; ensuite pour démontrer par un exemple combien d'effets divers il est possible d'obtenir d'un même procédé, dans l'espèce le bain de siége, selon qu'on en modifie la durée et la température.

8. **Les états congestifs et les hypérémies passives** des divers organes sont également tributaires du traitement poursuivi dans notre établissement. A citer aussi à cette place avec les congestions au cerveau, avec les hypérémies du foie, etc., les hémorrhoïdes dont les inconvénients sont dans certains cas susceptibles d'être notablement soulagés, sans parler du traitement général, par l'application locale de l'eau au moyen du tube anal réfrigérant. Dans l'ictère, la vertu souvent surprenante des grands lavements froids, n'est pas encore appréciée à sa juste valeur.

Pour terminer cette énumération encore incomplète de maladies, notons enfin

9. Les **affections organiques du cœur** (troubles circulatoires par suite d'affaiblissement du muscle cardiaque, compensation insuffisante dans les lésions valvulaires, dégénérescence graisseuse

du cœur, raréfaction des vaisseaux de la circulation pulmonaire, artériosclérose). Il est devenu manifeste avec le temps que la méthode d'Oertel par la soustraction des éléments liquides, par l'augmentation de l'élimination aqueuse à travers la peau et le poumon, par l'exercice du muscle cardiaque convient seulement aux cas dans lesquels l'insuffisance de cet exercice et l'afflux excessif de sérum sanguin ont troublé le travail normal de compensation. Les cas où cette perturbation de la compensation est déterminée par le surmenage intellectuel ou corporel (physique), par les lésions d'autres organes telles que le catarrhe bronchique intercurrent, l'accroissement de la résistance dans le rein, l'artériosclérose généralisée, sont loin d'être décourageants; on obtient même parfois de brillants résultats par la cure diététique rigoureuse (régime lacté) conjointement avec l'hydrothérapie, le massage et, comme nous le verrons bientôt, avec la pneumothérapie. Parmi les procédés hydrothérapiques les frictions, le bain partiel, la douche froide de courte durée, le maillot entrent ici derechef en scène: leur influence sur la fréquence du pouls et sur les conditions de la pression dans le système aortique pèse d'un poids tout spécial dans la balance.

II. Médication pneumatique.

C'est seulement depuis les travaux de Waldenburg, qui font époque, qu'elle est estimée à sa juste valeur. Elle se pratique à l'aide de la cloche pneumatique ou du ventilateur à aspiration. Le premier de ces appareils consiste en une chambre en fer, la „*cloche*". Cette cloche a 2 m de diamètre latéral et 2,30 m de diamètre vertical. L'air atmosphérique est chassé dans cette chambre en fer au moyen d'une pompe qui est mue par un double moteur hydraulique de 6 chevaux. Un manomètre et un thermomètre indiquent la pression et la température qui règnent dans la cloche. L'air y consommé est sans interruption remplacé par de l'air frais; il y pénètre par la partie inférieure munie d'un plancher et en sort de nouveau par les côtés. A l'intérieur se trouvent une petite table et quatre siéges. La „cloche" reçoit la lumière par trois fenêtres et elle est si claire que la lecture y est facile; une de ces fenêtres est placée de telle manière qu'il est

possible de jouir de la vue ravissante sur la rive droite du lac, sur Gersau et la Rigi-Scheidegg. Un bouton électrique permet d'appeler promptement et distinctement. L'air est puisé au dehors et filtre à travers de l'ouate qui est disposée entre un réseau de fils de fer et prévient de la sorte toute souillure, Il est pourvu par des installations appropriées au réchauffement et au rafraîchissement de l'air. Aussitôt que les malades sont entrés dans la cloche, la porte en est hermétiquement fermée et la pompe est mise en mouvement. Le manomètre est gradué en 30 livres (pression de 30 livres par pouce). Selon les circonstances on donne un excès de pression (pression supplémentaire) de 5 à 7 1/2 livres, soit de 1/2 à 3/4 d'atmosphère au maximum. L'intervalle depuis le commencement jusqu'au summum de la pression est de 20 à 30 minutes, celui qui est nécessaire à l'équilibrisation est de 30 à 40 minutes; la durée de l'action uniforme de la pression est dans la règle d'une heure; celle d'une séance est donc en tout de deux heures. Pendant cette séance une surveillance minutieuse des malades est indispensable. Les effets principaux, sous lesquels peuvent s'inscrire tous les autres, sont: *a)* la pression qui s'opère (de dehors en dedans) sur la superficie du corps; *b)* l'accroissement de l'apport d'oxygène (soit de l'apport d'azote). La sensation de plénitude dans les oreilles, la modification du timbre de la voix l'affaiblissement de la sensibilité tactile, l'atténuation des sensations olfactives et gustatives sont des phénomènes plus ou moins compréhensibles; de même la condensation des gaz intestinaux et l'incurvation du bas-ventre qui en résultent; de même la concavité plus marquée du diaphragme et le retrait de la base du poumon, le nombre moindre des actes respiratoires, l'inspiration plus profonde et l'élimination plus intense de l'acide carbonique par l'expiration, la clarification du sang veineux, l'augmentation de la chaleur et de la force musculaire; enfin l'air comprimé détermine incontestablement le ralentissement du pouls, le rétrécissement des vaisseaux périphériques avec diminution de leur contenu, une moindre pression sanguine intra-veineuse, une sécrétion moins copieuse des membranes muqueuses. Il est surprenant que le déplacement des humeurs ne détermine en aucune façon des symptômes cérébraux de quelque gravité, tout au plus des sensations désagréables. L'hypothèse,

avancée par le Dr. Elsässer, d'une diminution possible de la masse sanguine par la compression des gaz y retenus et mis alors en liberté, donne de ce fait une explication parfaitement plausible.

Le second appareil, le *ventilateur aspirant,* du Prof. A. Geigel et du Prof. A. Mayer à Würzburg, aussi ingénieusement devisé qu'il est construit avec précision, remplit le double but de permettre l'inspiration d'air comprimé et l'expiration dans l'air raréfié. L'appareil consiste en une cage semi-circulaire, à cloisons étanches, nommé manteau, dans laquelle une roue se laisse aisément mettre en mouvement. Cette roue est formée de 13 compartiments contigus, qui communiquent avec l'aire du manteau par une ouverture en fente, la bouche des compartiments. Au moyen d'une courroie de transmission la roue dentée est mise en mouvement par une manivelle; les compartiments pleins d'air sont immergés dans l'eau; l'irruption de l'eau prévient l'entrée de l'air qui, grâce à la rotation progressive de la roue, échappe enfin par la bouche des compartiments disposée à la partie supérieure et se précipite en bouillonnant à la surface de l'eau. Dans l'aire du manteau est adaptée une cloche en fer avec deux ouvertures, l'une supérieure large, l'autre supérieure étroite. La première est à une certaine profondeur au-dessous du niveau de l'eau, la seconde forme un court tuyau de cloche qui perfore la paroi du manteau. Là, comme à l'orifice inférieur de la cloche, la roue dentée tourne sans obstacle et les compartiments viennent, les uns après les autres, se placer sous l'orifice inférieur de la cloche, de sorte que l'air s'en échappe et est capté par la cloche. Si l'on ferme l'ouverture supérieure de la cloche, le travail continu de la roue contraint l'air des compartiments de s'accumuler dans la cloche; l'air en chasse l'eau qui s'y trouve et celle-ci passe dans l'aire du manteau. Il en résulte une différence de niveau entre les deux régimes hydrauliques et cette différence marque la pression atmosphérique qui agit sur l'air de la cloche. Si l'on ouvre le tuyau supérieur de la cloche, l'air comprimé se précipite au dehors. Mais, la rotation de la roue à compartiments permettant sans cesse d'amener d'en bas à la cloche un volume d'air toujours constant, la pression dans la cloche peut être invariablement maintenue au niveau désiré. Vient-on à fermer l'orifice du manteau qui communique avec l'air extérieur et, d'autre part, à ouvrir l'orifice

supérieur de la cloche, l'air contenu dans le manteau est graduellement soutiré par la rotation de la roue à compartiments et transféré à l'aire de la cloche. De là une raréfaction de l'air dans le manteau où s'élève le niveau de l'eau, tandis qu'il s'abaisse dans l'aire de la cloche. Cette raréfaction correspond de nouveau exactement à la différence dans les conditions des deux surfaces liquides.

Un manomètre double, celui à liquide rouge en communication avec la cloche, celui à liquide bleu en communication avec le manteau, marque le degré exact de la compression et aussi de la raréfaction de l'air. Des masques servent à inspirer l'air comprimé et à expirer dans l'air raréfié. En ouvrant et fermant les soupapes, en activant ou en ralentissant le travail de la roue dentée, on parvient à régler à volonté la pression atmosphérique, non point brusquement, mais graduellement.

La grande supériorité de l'appareil double de Geigel sur celui de Waldenburg et autres consiste dans le fait que, pour l'air comprimé comme pour l'air raréfié, il peut s'opérer avec une grande délicatesse, c'est-à-dire qu'il est possible d'augmenter très graduellement la sous-pression et la sur-pression, ce qui est inexécutable avec tout autre appareil. On évite ainsi cette transition excessive qui très souvent exerce une influence nuisible toute spéciale sur les organes de la circulation. Comme le même ventilateur aspirant est constamment réservé à l'inhalation, qu'il n'est jamais permis de changer de tuyau et qu'enfin chacun des malades a son masque spécial, tout danger de contagion est conjuré. Les malades, qui sont le moins du monde suspects de tuberculose ou qui présentent les bacilles de la tuberculose, ne sont en aucun cas admis aux inhalations.

La cloche pneumatique comme aussi le double ventilateur rendent dans le catarrhe et l'emphysème pulmonaire des services signalés, cela souvent dans le court laps de temps de quelques semaines. La guérison de dilatations considérables du poumon a été constatée par la percussion, après qu'une dyspnée intense et de violents accès d'asthme eussent été, en quelques jours déjà, notablement atténués par le traitement pneumatique. Quand la guérison n'est pas radicale, un soulagement et une amélioration subjective ont été du moins positivement obtenus. Dans les cas où la bronchite se complique d'emphysème il suffit, pour remporter d'éclatants

succès, de combiner, au double ventilateur, l'inspiration d'air comprimé avec l'expiration dans l'air raréfié. On constate en outre que l'acte inspiratoire devient toujours plus profond et plus étendu et que la toux, souvent si importune lors de la seule expiration dans l'air raréfié, se calme grandement. La méthode combinée de respiration est fort agréable et bienfaisante. Alors en effet il se produit, sous l'influence de l'air comprimé, une expansion du poumon; mais tôt après l'action de l'air raréfié entre en jeu pendant l'expiration, en sorte que les tensions positives et négatives de l'air se renforcent réciproquement dans leurs effets. L'air comprimé rend perméables les bronches gorgées de mucus, remplit les vésicules pulmonaires et apporte de l'oxygène au sang. De cette manière les poumons sont aérés, tandis que l'air raréfié tète positivement l'air stagnant. Nous sommes parvenus plus d'une fois, par cette méthode combinée, à couper des accès d'asthme en augmentant en même temps les mouvements expiratoires par la compression du thorax. L'inhalation d'air comprimé se montre aussi très efficace contre les accès d'asthme, lorsqu'ils sont provoqués par des influences purement nerveuses, par des troubles de la circulation pulmonaire, par des lésions des valvules cardiaques.

De beaux résultats s'observent encore dans la compression du poumon par des exsudats pleurétiques, dans l'atélectasie pulmonaire, même chez des sujets affaiblis et avancés en âge, a priori peu justiciables du traitement, enfin dans le développement incomplet. Le poumon contracté redevient perméable et recouvre ses fonctions, les troubles subjectifs s'évanouissent souvent en peu de temps. L'usage simultané des compresses échauffantes favorise extraordinairement la résorption des exsudats et aussi de l'expectoration. Une propriété accessoire de l'inhalation d'air comprimé est d'augmenter la pression artérielle dans le rein (comme du reste dans toute la grande circulation) et d'activer ainsi la sécrétion urinaire. L'inhalation d'air comprimé procure également un soulagement notable dans les rétrécissements (sténoses) des premières voies aériennes, causés par des néoplasmes, par des cicatrices, etc. Dans les cas de ce genre, il sera préférable de combiner l'inspiration d'air comprimé avec l'expiration dans l'air raréfié, car alors il existe le plus souvent une gêne de l'acte inspiratoire et de l'acte expiratoire.

L'efficacité du traitement pneumatique contre la prédisposition à la phtisie est de notoriété universelle, surtout quand elle est à craindre chez des jeunes gens débiles, aux épaules tombantes, au thorax étroit ou même déprimé, aux muscles faiblement développés, au cœur exigu, aux vaisseaux étroits et tout spécialement si la hérédité est patente. Il est certain que pour ces sujets, aucun système n'est plus rationnel que la gymnastique pulmonaire par la respiration combinée à l'appareil double (inspiration d'air comprimé et expiration dans l'air raréfié).

On comprendra sans peine que les affections du cœur se prêtent aussi avantageusement au traitement pneumatique, si l'on se représente que son action sur les organes de la circulation est au moins aussi énergique que sur les organes de la respiration et que celles-ci ne sont fréquemment que la conséquence de celles-là. Diverses circonstances, parmi lesquelles les influences nerveuses qui sont incontestables, ont jusqu'ici empêché d'établir les indications d'une manière précise; cependant bien des résultats favorables ont été observés; comme nous l'avons signalé plus haut, nous avons également eu la bonne fortune d'obtenir des succès, en quelque mesure vraiment extraordinaires, dans les affections de la mitrale et dans la dégénérescence graisseuse du cœur, en facilitant le travail naturel de compensation et en rendant vraiment supportable l'état des malades.

Signalons enfin qu'il est facile d'adjoindre à l'inhalation d'air comprimé par le ventilateur aspirant des inhalations médicamenteuses d'une utilité considérable. Dans ce but on emploie de préférence les huiles éthérées, telles que l'huile de menthe poivrée, l'huile rectifiée de térébenthine, le térébène à l'état d'extrême pureté, toutes substances qui modèrent les sécrétions, enfin la pyridine qui combat l'asthme. Leur mélange avec l'air comprimé s'opère à l'aide d'une modification très simple de la bouilloire à médicaments (pulvérisateur) de Biedert ou par le moyen d'un récipient de Wolff.

III. Inhalations.

La vapeur très chaude (bouillante) jaillit de la bouilloire dans un appareil combiné pour plusieurs inhalations simultanées et dans lequel passe un courant continu très fort qui peut être activé à

volonté. Rien ne s'oppose à ce que des substances médicamenteuses soient adjointes à la vapeur. Les inhalations s'emploient contre les affections des muqueuses du nez, du pharynx, du larynx et des bronches.

L'objection que les substances inhalées ne pénètrent pas plus bas que les premières voies aériennes a cessé de trouver créance; elle n'a de valeur que pour les cas où l'inhalation est faite maladroitement ou lorsque le sujet ne possède pas une puissance d'inspiration suffisante. Alors on retire de grands services de la méthode mentionnée plus haut par laquelle les substances à inhaler (acide phénique, huile de térébenthine, chlorure de sodium, chlorhydrate d'ammoniaque, etc.) sont amenées dans un récipient de Wolff qui à son tour est relié à l'appareil de Geigel. L'augmentation dans la pression de l'air inhalé fait pénétrer ces substances, comme aussi la simple vapeur d'eau, jusqu'aux dernières ramifications des canaux bronchiques où elles produisent leurs effets. Nous faisons un usage étendu de cette méthode et avons toute raison d'être satisfaits de ses résultats.

IV. Electrothérapie.

Depuis quelque dix ans l'électricité est devenue de plus en plus un auxiliaire indispensable dans le traitement de nombreuses entités morbides. Le spécialiste et le médecin d'établissements sanitaires ne sont pas les seuls à recourir à ses services; le praticien ne peut guère se passer de ce puissant agent curatif, qui, manié avec intelligence par une main exercée, assure le succès dans des cas partiellement ou même absolument rebelles à toute autre méthode thérapeutique. Il est certain que l'innovation d'appareils portatifs et d'un maniement facile pour l'application du courant faradique lui ont valu une popularité étendue; par contre, faute d'appareils portatifs et d'un fonctionnement sûr, celle du courant galvanique ne jouit pas, pour le moment du moins, d'une faveur aussi générale. La galvanisation reste jusqu'à présent réservée de préférence au spécialiste et au médecin des établissements sanitaires; en effet les appareils fixes de grandes dimensions, pourvus de galvanomètres précis, de rhéostats parfaitement sûrs et d'un large matériel d'électrodes,

offrent seuls la garantie de la constance du courant, de la possibilité d'une mensuration exacte des courants, comme aussi de leur intensité si importante. Enfin, l'impossibilité de transporter les appareils nécessaires a jusqu'ici restreint l'emploi de l'électricité statique aux établissements sanitaires ou au cabinet du spécialiste.

La tentative d'interpréter uniquement par le terme typique de nos jours, tant goûté et si commode, de „suggestion" les succès du traitement électrique sous ses nombreuses formes et dans les maladies les plus diverses, ne tient pas debout en face d'une critique objective, bien qu'il doive être concédé qu'une démonstration et une explication suffisantes des effets de l'électricité sur le corps humain, en particulier sur les organes malades, fassent encore défaut jusqu'à présent. Ne dût-il demeurer des propriétés attribuées aux courants électriques que les vertus excitantes du courant faradique sur la peau, les muscles et les nerfs, que l'action sédative de l'anode du courant galvanique, que la valeur diagnostique de la réaction de dégénérescence et de ses modifications, l'électricité statique sous la forme de la franklinisation ne fût-elle qu'un moyen puissant de déterminer les effets de suggestion, nous et avec nous sans doute le plus grand nombre de ceux qui se sont assidûment occupés de l'application de l'électricité à l'art de guérir ne renoncerions nullement à utiliser ces propriétés, mais resterions fidèles à l'électrothérapie tant à cause de sa facilité à se laisser graduer que de l'absence de phénomènes consécutifs désagréables et que des déductions importantes à tirer de ses effets.

En relation avec ce point de vue „électriquement positif", notre station est largement pourvue d'installations électriques. Sont disponibles:

deux grands appareils fixes pour courant constant et interrompu de 60 et 40 éléments; l'un d'eux est mis par un câble en communication avec un bain électrique;

en fait d'*appareils portatifs:* une nouvelle batterie galvanique de Hirschmann et deux appareils d'induction;

enfin une *machine d'induction* d'Eulenburg, également construite par Hirschmann. Cela nous entraînerait trop loin d'énumérer

seulement les principales indications de l'emploi thérapeutique de l'électricité. Contentons-nous d'indiquer que, tout en triant soigneusement les cas appropriés, nous faisons un usage fréquent des méthodes „locales“ comme aussi des méthodes „générales“ d'électrisation au moyen des trois sortes de courants. Signalons le fait important, déjà démontré par *Duchenne,* que dans l'excitation sensitive par la brosse faradique de régions localisées de la peau ou de la surface générale du corps, nous possédons un agent des plus énergiques pour le traitement des troubles graves de la circulation et de la respiration; en outre et d'une façon similaire à certains procédés mécaniques prolongés (douche en pluie froide et de courte durée, massage généralisé, etc.), cet agent opère comme un excellent tonique, accroît la pression sanguine (atonie cardiaque) et facilite la respiration (états asphyxiques). De même, une action tonique remarquable nous est fournie par la galvanisation de la région cervicale, par la galvanisation centrale et par les méthodes d'électrisation généralisée — faradisation et galvanisation générales, bain électrique et franklinisation —; aussi employons-nous sur une large échelle ces méthodes, malgré le temps qu'elles exigent, surtout dans les formes si diverses de névroses. Nous pouvons également confirmer par de nombreux exemples la réelle valeur de la faradisation transcutanée et de la faradisation intra-anale, même dans des cas rebelles de la forme atonique de constipation habituelle, celle aussi de la „galvanisation d'après von Ziemssen“ et de la „galvanofaradisation d'après de Watteville“ dans la forme spasmodique de cette constipation. Enfin il appert que nous possédons dans la franklinisation un puissant adjuvant pour combattre l'insomnie et la céphalalgie neurasthénique, deux symptômes des plus difficiles à dissiper dans la neurasthénie cérébrale. Dans le traitement par l'électricité du *Tabes dorsalis,* nous donnons la préférence à la galvanisation de la moëlle épinière „d'après le système d'Erb“ toutes les fois qu'il y a prédominance des manifestations motrices et coordinatrices; quand au contraire les manifestations sensitives d'excitation sont au premier plan, nous avons principalement recours à la brosse faradique, „selon le système de Rumpf“.

V. L'eau en boisson.

Une eau de source pure et bonne, telle est une des exigences fondamentales d'un établissement sanitaire; cette exigence, Schœneck la remplit en perfection, comme en témoigne suffisamment l'analyse suivante, faite par le chimiste d'Etat du canton de Lucerne, Mr. le Dr. R. Stierlin:

„Le débit de la source est très constant durant toute l'année. L'eau prise à la source est absolument limpide, sans odeur ni saveur spéciale; elle mousse légèrement au transvasage et accuse à son débit dans l'établissement une température invariable de 6,7° C. L'analyse, faite à la source, n'y décèle la présence ni d'ammoniaque, ni d'acide nitreux, ni de chlore ou d'acide sulfurique; son contenu en nitrates est minime, pas plus considérable que dans toute autre eau de source parmi les meilleures; il n'est que de 0,002 gr. par litre.

La proportion totale d'acide carbonique, mesurée à la source, est de 0,0948 gr. par litre.

L'eau, prise aux robinets de la maison, est souvent de couleur laiteuse, mais elle se clarifie aussitôt de bas en haut; cette opacité est causée par d'innombrables bulles d'air quasi microscopiques, circonstance qui ne doit nullement être considérée comme un inconvénient.

La différence de niveau entre la source et le robinet de débit mesure 75 mètres an baromètre anéroïde; il en résulte pour l'eau une pression considérable qui la rend propre aussi à un usage mécanique (pompe à air, éclairage électrique).

L'analyse chimique au laboratoire a fourni les résultats suivants: Somme totale des principes solides, à 130° de siccité, 0,1240 gr. par litre. Chauffé au rouge, le résidu prend une coloration brunâtre qui disparaît presque aussitôt et perd de son poids 0,009 gr. qui représentent les matières organiques ainsi que l'acide nitrique.

Les autres principes sont en grammes par litre:

Silice . . .	0,0012	
Phosphate de fer et d'alumine . .	0,0013	
Carbonate de chaux	0,1032	
Magnésie . . .	0,0076	
Soude . . .	0,0029	
	0,1162	si l'on ajoute le
Déchet par chauffage au rouge . .	0,0090	on arrive à la somme de
	0,1252	au lieu de 0,1240 gr. comme il a été trouvé par l'analyse directe.

Le calcium et le magnésium sont dissous dans l'eau à l'état de bicarbonates; en comptant le volume d'acide carbonique encore nécessaire pour tous deux, nous arrivons au total de 0,0988 gr. d'acide carbonique, au lieu des 0,0948 trouvés par l'analyse directe; si d'un autre côté on part du principe que la silice et l'acide nitrique sont combinés avec le magnésium, les deux calculs se rapprochent encore davantage. Selon toute apparence, le sodium est en combinaison avec une partie des substances organiques. L'extrait aqueux obtenu d'un volume considérable d'eau vaporisée n'entre pas en effervescence si on la traite par les acides, mais bien en quelque mesure après chauffage préalable au rouge. L'absence d'autres alcalis est constatée également par l'analyse spectrale. Se trouvent donc dissous dans l'eau les principes suivants, en grammes par litre:

Silice	0,0012
Phosphate de fer et d'alumine . .	0,0013
Bicarbonate de chaux . . .	0,1468
Magnésium (calculé comme carbonate)	0,0076
Soude combinée avec des substances organiques	0,0020
Substances organiques solubles dans l'alcool	0,0041
Substances organiques solubles dans l'eau	0,0020
Acide nitrique	0,0020
	0,1670

C'est une eau de source très douce, très pure qui répond pleinement à tout ce qu'on est en droit d'attendre d'une eau potable de toute pureté."

L'apport d'eau à l'organisme est pour lui d'une importance capitale déjà par ce fait qu'elle représente le dissolvant des substances nutritives ingérées et des produits de leur digestion. Elle seule rend possible à l'aide de l'endosmose et de l'exosmose le passage de ces substances dans le sang. Mais il y a plus: la formation des sécrétions glandulaires normales, telles que la salive, le suc gastrique, la bile, comme aussi l'excrétion de l'urine et en quelque mesure des fèces sont intimément liées à la présence de l'eau dans l'organisme. Tous les tissus et leurs interstices en sont-il remplis, ils deviennent à l'instant perméables aux corps constituants solubles dans l'eau; ainsi se créent et se maintiennent l'élasticité, la conductibilité électrique, le volume et la tension de tous les organes (Winternitz).

Grand est cependant le nombre des hommes qui, à part l'eau contenue dans les aliments et les boissons, sont des années sans absorber plus que de minimes quantités d'eau. La cause en est en partie aux circonstances extérieures, la mauvaise qualité des eaux potables des grandes villes et de la plaine, en partie à une détestable habitude, à la négligence du principe fondamental qu'un apport modéré d'eau de source fraîche est indispensable au bon état de nos fonctions corporelles.

L'ingestion de quantités modérées d'eau fraîche agit, en premier lieu, par la soustraction directe de chaleur. Winternitz a constaté que 30 minutes après cette ingestion la température de l'estomac avait baissé de 0,5° C. Il en découle le fait pratique important qu'il est absolument contre-indiqué d'absorber une forte dose d'eau immédiatement avant ou pendant le repas. Il est également à considérer qu'un apport trop abondant de liquide pendant le repas dilue notablement le suc gastrique.

Un autre effet de l'eau fraîche en boisson est un ralentissement sensible de la fréquence du pouls et un accroissement de la contraction et de la tension artérielle. L'instantanéité de ces phénomènes prouve que cet effet est indépendant du passage du liquide dans la circulation sanguine. A côté, et probablement

sous la dépendance de ces modifications dans la circulation, il se développe, sous l'influence de l'irritation par le froid, une stimulation des mouvements péristaltiques de l'estomac et de l'intestin que chacun a sans doute eu l'occasion de constater sur lui-même. Cela démontre l'importance réelle, surtout pour les individus à selles difficiles, de boire un ou plusieurs verres d'eau fraîche, le matin et à jeun, alors que le corps est, comme on sait, particulièrement sensible à l'irritation par le froid.

En outre, des recherches anciennes et récentes (Böcker, Sahli) ont établi que, si toutefois la fonction excrétoire du rein et le muscle cardiaque sont restés intacts, aucun moyen d'activer l'excrétion urinaire n'approche comme énergie de l'augmentation de l'apport de l'eau. Il est bien connu que les orgies font copieusement uriner. Mais ces expériences ont encore prouvé que l'ingestion plus abondante d'eau non seulement accroît modérément l'élimination de l'urée, mais aussi triple celle des principes solides de l'urine. Il dérive de ce qui précède, relativement à l'apport des liquides, des indications d'une haute importance, qui jusqu'à présent ont été en partie perdues de vue. Il n'est par conséquent point malaisé, dans les exsudats séreux du péritoine et de la plèvre, d'activer puissamment le pouvoir de résorption et de faire disparaître ces épanchements, à condition cependant que l'émission de l'urine conserve son volume normal. Dans les intoxications aiguës, telles que l'urémie, dans les empoisonnements chroniques par le mercure, etc. nous sommes aussi en mesure de laver directement le corps et de le délivrer de ses scories: il est en effet probable que, toutes les fois que l'organisme trouve dans l'ingestion d'eau matière à se purifier, il réussit à se débarrasser, non seulement des substances inoffensives, mais précisément et surtout de celles qui lui sont nuisibles et dont la tendance à s'éliminer existe déjà à l'état latent (Sahli).

Pratiquement il s'ensuit qu'afin d'activer les échanges organiques et de régulariser la digestion, la plupart des malades se trouveront bien de petites quantités d'eau fraîche, prises fréquemment, de préférence à la plus grande distance possible des repas. Si, d'autre part, on tient à activer le travail détersif ou à déterminer la résorption d'épanchements hydropiques (l'émission de l'urine

restant normale), on prescrira par contre de boire des quantités considérables — 1 à 1 ½ litre d'eau en une heure — avec abstinence de tout liquide pendant un intervalle de 6 à 8 heures.

Le cas se présente tout autrement quand le cœur a perdu de sa force, ce qui se traduit, avant toute chose, par la diminution de la sécrétion urinaire. Il s'agit alors, ou bien de renforcer le cœur par des remèdes internes ou bien, d'après les données d'Oertel, de drainer le corps par la soustraction d'eau et par l'accroissement de l'exhalaison aqueuse à travers le poumon et la peau. On peut juger d'après cela que, suivant la nature des troubles morbides, il n'est pas du tout indifférent d'introduire peu ou beaucoup de liquide dans notre organisme; aussi l'usage interne et externe de l'eau dans les formes diverses de maladies doit être scrupuleusement réglé par le médecin.

VI. Cure de Lait.

Nos hôtes ont à leur disposition du lait fraîchement trait à 6 heures du matin et à 5 heures du soir. Associé aux bienfaits de l'air pur de la montagne, à un exercice modéré ou même à un genre de vie plus tranquille, l'usage en constitue une méthode curative indépendante.

Le *lait,* aliment modèle de l'enfant dans la première année, au delà cesse absolument de suffire, comme usage habituel, au maintien de l'équilibre des substances protéiques. Néanmoins il rend des services signalés dans les maladies aiguës, où parfois il prend provisoirement la place de tout autre mode d'alimentation. et aussi dans les affections chroniques comme adjuvant diététique ou directement comme agent curatif. Ainsi par exemple, dans certains troubles intenses de la nutrition, dans les lésions non-compensées du cœur, dans plusieurs formes d'affections rénales, on obtient souvent de brillants succès d'un régime lacté sévère à l'exclusion pour un temps de toute autre nourriture si l'on a soin, surtout au début, de ne faire prendre à la fois que des quantités minimes, mais à intervalles très rapprochés. La plupart des malades sont de cette manière amenés assez promptement à prendre 2 à 3 litres pendant 24 heures. Le lait cru ne doit cependant s'administrer que si l'on est sûr de

sa provenance de vaches saines; règne-t-il sur ce point la moindre incertitude, il doit être bouilli et de nouveau refroidi. L'addition de pain ou de „zwieback“ le rend d'une digestion sensiblement plus facile. Notons en passant que le „lait caillé“ se digère beaucoup mieux que l'autre.

VII. Massage et Gymnastique médicale.

Ces méthodes, d'un usage universel en Orient dès les temps les plus reculés, jadis pratiquées dans nos pays d'une manière purement empirique et grossière par les charlatans seuls, par les rebouteurs, par les masseuses, se sont, depuis les travaux classiques de Billroth, Busch, Gussenbauer, Mosengeil, Nussbaum, etc., rapidement acquis la haute faveur des médecins comme des profanes. Si cependant la pratique de ces méthodes reste presque exclusivement restreinte au domaine des cliniques et des stations climatériques, la raison en est que la plupart d'entre elles empiètent trop sur le temps et les occupations du médecin de ville; de plus elles réclament l'intervention manuelle directe du médecin lui-même, besogne souvent très fatigante, et exigent un personnel bien dressé qui puisse, sous la surveillance directe du médecin, venir en aide ou suppléer à ses forces physiques.

C'est avec raison que les difformités congénitales ou acquises des membres, des articulations et de la colonne vertébrale ne sont plus de nos jours traitées que dans des établissements orthopédiques spéciaux, car elles nécessitent rarement l'emploi d'autres moyens thérapeutiques; en revanche, toute une catégorie d'autres maladies est appelée souvent à bénéficier, dans une mesure surprenante, du massage et de la gymnastique médicale associés aux procédés hydrothérapiques, électriques et diététiques.

1. **Affections rhumatismales, aiguës ou chroniques des muscles.** Bien qu'il n'y ait pas encore concordance de vues sur la nature essentielle de ces affections, l'expérience enseigne cependant qu'elles subissent l'heureuse influence de tous les agents qui drainent les tissus de leurs humeurs et leur apportent une surcroît d'éléments sanguins, en un mot qui activent les échanges organiques locaux.

Ici entrent en lice les mouvements actifs et passifs, avec ou sans efforts de résistance, associés au travail mécanique qui va de l'effleurage le plus doux, du massage le plus léger jusqu'aux opérations pratiquées de toute la force du poignet, jusqu'à la compression, au pétrissage, au foulage et au hachage. S'agit-il de régions peu accessibles, ces méthodes seront notablement corroborées par l'emploi de l'électricité sous la forme de la brosse faradique, du rouleau à massage, ou bien des courants galvaniques d'une certaine force ou des courants voltaïques alternants. Nous renvoyons pour le reste à ce qui a été dit au chapitre I, chiffre 4 (page 31).

2. **Constipation chronique habituelle.** Le massage, combiné avec les procédés cités au chapitre I, chiffre 7 (page 33), rend ici d'excellents services. Dans certains cas rebelles, la longue durée de l'affection entraîne une atonie considérable du plan musculaire de l'intestin; cet organe, surtout le gros intestin, se remplit de masses dures d'un volume souvent effrayant, qui paralysent par leur résistance la contractilité du plan musculaire aux agents thermiques et électriques; c'est alors qu'on parvient à lui restituer son activité péristaltique par l'excitation mécanique directe des nerfs et des muscles et par la propulsion mécanique des masses fécales vers le bas. Les mouvements actifs et passifs du tronc et des jambes dans la direction voulue favorisent grandement ce retour aux selles normales, surtout dans les cas de paralysie des muscles abdominaux, consécutive aux efforts exagérés de défécation.

3. **Dans les névralgies et les névroses généralisées,** l'effleurage, dont les propriétés anesthésiques sont depuis longtemps connues, trouve l'application la plus étendue.

Il y a plusieurs années que l'élongation sanglante des nerfs a été mainte fois expérimentée dans le but de calmer les névralgies violentes et plus d'un chirurgien a relaté de brillants succès, non pas seulement dans ce champ d'activité, mais aussi dans celui des affections médullaires. Malheureusement le résultat final ne paraît être nullement en rapport avec la hardiesse de l'intervention opératoire ni avec ses conséquences dangereuses possibles: aussi le procédé n'a-t-il, en aucune façon, obtenu la faveur générale. Il a été récemment tenté de parvenir au même but par la voie non-sanglante, c'est-à-dire par l'élongation sous-cutanée du nerf

(extension forcée ou flexion de l'extrémité en question); le résultat de ces expériences est très encourageant.

Nous avons, nous aussi à Schœneck, fait à bien des reprises depuis une dizaine d'années l'essai de ces élongations non-sanglantes des nerfs et nous avons à enregistrer de ce chef toute une série de succès, bien que, pour ménager nos malades, nous ne les pratiquions jamais sous la narcose au chloroforme, ce qui oblige à les renouveler plus souvent. De cette manière nous avons radicalement guéri nombre de cas graves et anciens de névralgie (notamment d'ischias), nous en avons amendé beaucoup d'autres et nous avons procuré, aux ataxiques principalement, un soulagement notable, bien que passager, des souffrances qui les persécutent. Dans le tabes et la neurasthénie, l'élongation des nerfs n'a, comme la suspension, qu'une valeur purement palliative. Quoique ces méthodes n'aient pas encore reçu une sanction définitive, il est cependant prouvé que, dans un grand nombre de cas, elles modifient dans un sens favorable certains symptômes, tels que l'ataxie, la faiblesse de vessie, les douleurs fulgurantes. Mais que, dans le tabes, elles exercent la moindre influence sur le processus de dégénérescence de la moelle épinière, c'est ce que l'opinion est presque unanime à démentir.

Nous ne conclurons pas ce chapitre sans mentionner que, s'il y a lieu, les exercices libres de gymnastique médicale sont également mis en jeu, le cas échéant, avec le concours du „plastron fortifiant" de Züricher ou de légères baguettes en bois. Les autres plastrons du commerce exigent un déploiement trop considérable de force et, pour ce motif, ne sont pas appropriés à nos fins; en effet notre mission ne doit pas être de former des athlètes, mais bien seulement de créer dans tous les muscles un développement aussi uniforme, aussi harmonique que possible. Si nous ne faisons pas de ces exercices libres un usage aussi étendu que dans d'autres établissements, la raison en est que les malades trouvent ailleurs aussi de nombreuses occasions de s'y livrer.

VII. Prescriptions diététiques.

L'expérience ayant démontré d'une manière irréfutable que les cures dites diététiques (cure de Schrot, etc.) ne donnent guère par

elles-mêmes que de minces résultats, non sans imposer aux malades des privations et des ennuis sérieux, et qu'en outre elles déterminent trop souvent des phénomènes dangereux, jamais à Schœneck elles ne sont mises en pratique d'une façon rigoureuse, à l'exception toutefois du régime lacté mentionné plus haut.

Mais il est veillé avec un soin d'autant plus scrupuleux à ce que le régime général de nos hôtes réponde à toutes les exigences et au traitement prescrit. Sans entrer ici dans un luxe de détails, nécessairement sujets à des modifications multiples, bornons-nous aux remarques générales suivantes:

On tient la main à ce que les malades se lèvent et se couchent de bonne heure. Pendant la journée, ils devront, si le temps le permet, se tenir autant que possible en plein air et se livrer à l'exercice compatible avec le degré de leurs forces; les jeux de société peu fatigants sont éminemment recommandables. Toutefois il est prudent de s'abstenir, pendant la cure, d'efforts corporels d'une plus grande portée, y compris la danse, tout au moins sans le consentement du médecin.

En ce qui concerne l'habillement, il est sage de ne pas renoncer tout d'un coup à d'anciennes habitudes; cependant il est en somme préférable de ne pas trop se couvrir et, le cas échéant, de se faire à des vêtements plus légers. En thèse générale, l'alimentation ne doit pas être trop compliquée; en revanche, elle sera substantielle et devra répondre à l'activité plus grande des échanges organiques, sauf dans les cas où le genre du traitement oblige à certaines restrictions dans un sens ou dans l'autre. Qu'on s'abstienne de toute alimentation exclusive (végétale ou animale) et qu'on veille par conséquent à ce que les malades, habitués pour la plupart à un excès de viandes, reçoivent la contre-partie suffisante en légumes et en fruits!

La boisson principale est l'eau prise en quantité modérée selon les règles déjà établies; seulement il est recommandé de ne pas trop en boire immédiatement avant ou après le repas, afin que la digestion ne soit pas compromise par l'appauvrissement du suc gastrique. Le café et le thé ne sont qu'exceptionnellement permis aux malades; ils sont remplacés par le cacao et par le lait, chaud

ou froid, aigre ou doux. Beaucoup prennent au repas du vin léger; à d'autres on ordonne la bière ou des vins plus forts en petite quantité.

On voit d'après cela qu'il n'est pas question de privations quelconques, bien que plus d'un soit contraint d'abjurer d'anciennes habitudes et d'en contracter de nouvelles.

Dans la plupart des établissements, le temps n'est plus où les condamnés à l'hydrothérapie étaient nourris exclusivement de soupe à l'eau, de lait, de pain, de pommes de terre ou de fruits de montagne; il s'en trouve encore cependant où, par économie, par conviction ou par fidélité au pur évangile de Græfenberg, on considère comme indispensable une certaine limitation, mais surtout une grande monotonie de l'alimentation.

L'une et l'autre, limitation excessive et monotonie exagérée, vont, selon nous, à l'encontre du but qu'on se propose. Sans doute il est des cas qui, par le caractère de la maladie ou par l'état des organes digestifs eux-mêmes, nécessitent des restrictions dans un domaine ou dans l'autre; sans doute il en est qui rendent obligatoire pour un temps une alimentation absolument uniforme, par exemple le régime lacté sévère dans certaines formes d'affections cardiaques; il n'en est pas moins vrai qu'en général le principe fondamental doit être de donner une alimentation très abondante pendant la durée de la cure hydrothérapique. Les échanges organiques sont de ce fait constamment activés, comme en témoigne déjà l'appétit aiguisé à un haut degré; faute de l'apport normal ou augmenté de matériaux, le bilan s'établirait d'une manière infailliblement défavorable et, la cure terminée, nous aurions à constater une déchéance au lieu d'un accroissement dans les forces.

Si, à côté de la suralimentation, surtout quand elle est de longue durée, comme tel est le cas pour les clients des établissements hydrothérapiques, on n'a pas soin que les mets soient savoureux et suffisamment variés, il survient un certain dégoût de toute nourriture et l'appétit se perd de nouveau, phénomène bien connu démontré physiologiquement par Voit. Nous n'allons pas jusqu'à prétendre qu'en toute circonstance le dîner de nos malades doive être celui des grands hôtels; non, une certaine mesure est de mise et il est sensé de s'abstenir autant que possible de mets fortement pimentés

dont la seule vertu est de chatouiller le palais; néanmoins nous préférons pour nos hôtes une table abondamment servie au pot au feu de tous les jours. Trop de détails seraient ici hors de saison; en somme, la valeur des divers aliments est pour le moment trop peu solidement établie pour permettre de composer un menu impeccable — la manière de voir du médecin, les usages du pays jouent dans ces questions un rôle trop considérable —; contentons-nous d'affirmer que le meilleur moyen de satisfaire les malades est de rester fidèles au principe d'une alimentation appropriée à leurs besoins, suffisamment variée et appétissante. Il est très désirable de ne pas laisser entre les repas de trop longs intervalles. Par malheur, les règles habituelles de pension (pension: déjeuner, dîner et souper à tel ou tel prix) obligent à une certaine réserve, si l'on veut épargner à ses hôtes des frais supplémentaires. Cependant, voici ce que nous recommandons: le matin, un verre de vin avec un sandwich; l'après-midi, cacao, lait et *similia*. Naturellement, le souper sera simple et d'une digestion facile, parce qu'il est expressément conseillé de se coucher tôt et qu'ainsi le sommeil pourrait être troublé par une digestion à peine commencée. Sans vouloir prétendre que sur ce point nous soyons seuls dans le vrai, nous préférons, le soir, à tout autre menu le lait caillé, la viande froide, tartines et compote (donc la cuisine froide). La répugnance pour le lait de beaucoup de malades disparaît 99 fois sur 100, pourvu qu'on observe à leur égard une conduite conséquente et qu'on leur donne à entendre que sous cette forme il est d'une digestion particulièrement facile.

Ces principes une fois posés (et ils ont sans doute l'assentiment de la majorité de nos confrères spécialistes), nous nous croyons également en droit de demander de tous les autres qu'ils s'abstiennent de prémunir leurs clients contre la chère de l'établissement qui, relativement simple, est d'ailleurs très abondante.

En ce qui concerne l'*exercice corporel*, l'essentiel est d'en prévenir l'abus. Il est sans doute malaisé de poser des règles précises, car on aura à stimuler l'activité des indolents et à réprimer le zèle des intrépides marcheurs. L'embarras est de trouver la mesure qui convient aux débilités, aux neurasthéniques et peut-être même aux malades de la moëlle épinière. Il est bientôt dit que

chacun ne doit agir que suivant ses forces; mais où est la limite? Tant que les malades se sentent réellement très faibles, ils auront peine à se mettre en train; mais dès que la guérison progresse, dès que les forces leur reviennent graduellement, alors la joie de sentir renaître leur vigueur. le désir d'égaler plus fort que soi, la tentation d'échapper à une vie monotone et d'apprendre à connaître *de visu* les beautés du paysage, dont ils ont tant entendu parler, ne les poussent que trop à dépasser la mesure de leurs forces et les conséquences funestes ne tardent pas à se montrer. Il faut leur tenir la bride haute et déployer souvent beaucoup d'énergie pour que le succès de la cure ne soit pas ainsi compromis. En général, le meilleur parti, à notre avis, est d'interrompre tout exercice dès qu'il se déclare une sensation plus marquée de fatigue qu'on ne doit, sous aucun prétexte, laisser dégénérer en épuisement réel; je leur interdis la promenade avec des compagnons plus robustes dont on ne peut guère attendre les ménagements nécessaires.

On a sans cesse à lutter contre l'opinion erronée qu'un exercice violent après manger accélère la digestion. Le meilleur moyen de convaincre les récalcitrants est de répéter sous leurs yeux l'expérience des deux chiens, tous deux abondamment repus et sacrifiés deux heures plus tard; chez celui qui a paisiblement dormi après le repas, la digestion est déjà très avancée, tandis qu'elle est à peine commencée chez l'autre qui a été pourchassé de-ci de-là. Nous considérons comme dangereuses pour la plupart des malades les excursions trop fréquentes et trop longues, même en voiture ou en bateau, surtout au début de la cure; en tout cas qu'ils ne les entreprennent jamais sans le consentement du médecin! Peut-être allons-nous trop loin dans cette voie! cependant il semble infiniment plus rationnel d'être, dans ce domaine, un peu trop sévère que de les exposer aux risques, si communs dans ces excursions, d'excès, de refroidissement, de surmenage, etc. Convenons sans doute que nos hôtes, accoutumés aux distractions de tout genre, trouveront monotone leur séjour à l'établissement! mais la plupart sont assez raisonnables pour comprendre que cet ennui, cet éloignement des distractions et des excitations habituelles leur est précisément éminemment salutaire et bientôt ils apprennent à se contenter du spectacle des magnificences du paysage, de la conversation avec

leurs semblables et d'une lecture récréative. La direction médicale accueille bien plutôt comme un éloge le reproche d'être ennuyeux que des esprits superficiels adressent à Schœneck.

Nous attachons la plus haute importance à ce que nos hôtes se mettent en garde contre toute cause d'excitation et contre tous efforts intellectuels. Que personne ne rêve de guérir s'il apporte à Schœneck ses soucis d'antan, s'il se propose d'y peiner, comme au logis, sur ses livres de comptabilité et ses paperasses!

Plus l'esprit est libre des soucis journaliers, plus l'humeur est sereine et plus le succès tant désiré promet d'être prompt.

En harmonie avec les détails qui précèdent, les prescriptions générales ci-après ont force de loi à Schœneck.

Règles générales de conduite
pour la
cure d'hydrothérapie.

1. Comme le docteur n'est jamais à même de déterminer d'avance les indications spéciales du traitement, il faut que le malade lui-même observe, aussi attentivement que possible, ce qui se passe dans son organisme avant et après la méthode employée et qu'il lui rende compte de ses investigations. Le malade doit tout particulièrement s'assurer si, avant comme après, son corps se réchauffe suffisamment ou non.
2. Toute médication par l'eau froide ne sera employée que si le corps a sa chaleur normale. Ainsi donc, tandis que le drap mouillé, les lotions, etc. du matin sont pris par les malades immédiatement en sortant du lit et dans leurs chambres, les médications pratiquées dans le courant de la journée seront toujours précédées d'un exercice modéré, jusqu'à ce que le corps ait acquis une chaleur uniforme; il importe d'autre part que l'activité du cœur et du poumon ne soit pas augmentée d'une manière sensible. On évitera soigneusement de se livrer, immédiatement avant le bain, à quelque effort corporel ou intellectuel, non plus qu'à un repos trop prolongé. Si le malade est échauffé ou a des frissons, il devra dans tous les cas consulter préalablement le docteur.
3. Un moyen d'éviter les congestions au cerveau est de rafraîchir la tête, le visage, le cou et la poitrine antérieurement à toute médication. Dans ce but, la coiffe mouillée est déjà mise en place avant qu'on pose ses vêtements et changée à plusieurs reprises pendant cette opération; en outre, immédiatement avant le bain, les régions du corps susdites sont rapidement lavées à l'eau froide. Dès qu'elles seront rafraîchies et pour prévenir les refroidissements, le malade entrera dans l'eau sans plus tarder.

4. Le personnel balnéaire est tenu de continuer les frictions sèches consécutives à toute application d'eau froide, jusqu'à ce que le malade éprouve dans tout le corps une sensation confortable de chaleur. Si les efforts du personnel en vue d'atteindre ce but restent vains, le malade doit prier le baigneur d'en aviser sur le champ le médecin.
5. Après tous les bains, on se procurera la réaction nécessaire en prenant pendant une demi-heure au moins, un exercice modéré en plein air; il est dangereux de se coucher tout de suite après les bains, parce qu'il en résulte facilement un spasme des vaisseaux. Cette règle ne souffre d'exceptions que sur l'ordre précis du médecin.
6. Il est défendu au personnel balnéaire d'entreprendre aucune médication sans l'ordre écrit du médecin; il lui est non moins sévèrement interdit de se départir en quoi que ce soit des prescriptions médicales. Les malades sont invités à contrôler par eux-mêmes la durée et la température des bains.
   Font exception à la règle ci-dessus les bains de propreté destinés aux clients de l'hôtel (cartes disponibles au bureau de celui-ci).
7. Les malades sont instamment priés de s'en tenir exactement au temps fixé pour leur bain.
8. Les réclamations au sujet du personnel balnéaire doivent être formulées sans retard au docteur.
9. Avant et après l'usage des appareils pneumatiques, tout travail exagéré doit être épargné au poumon; un repos absolu pendant la demi-heure qui précède et pendant le quart-d'heure qui suit est absolument de rigueur.
10. Après les procédés de traitement électrique tendant à obtenir une action sédative locale ou générale, le repos corporel et intellectuel complet est indispensable pendant une demi-heure au moins.
11. Considérant que l'air des hauteurs favorise l'exhalaison aqueuse à travers la peau et le poumon, un apport abondant d'eau est de toute nécessité pour maintenir les sécrétions et exsudations du corps. Nous recommandons par conséquent de boire 1 à 2 verres d'eau de source le matin surtout, à jeun, puis une heure avant et deux heures après le dîner et le souper. L'eau étant très froide, il ne faut la boire qu'à petites gorgées et à de certains intervalles; de plus il est très important de prendre un exercice modéré pendant et après l'absorption d'eau froide. Règle générale, ne pas boire une trop grande quantité d'eau pendant le repas, et jamais de bière ou de vins capiteux sans l'autorisation du médecin.
12. Le lait doux doit toujours être pris chaud, à petites gorgées et à de certains intervalles. Le lait est beaucoup plus nourrissant et se digère plus facilement, quand on y trempe de petits morceaux de pain blanc ou de zwieback; ce mélange doit être absorbé à la cuiller.
13. On doit en général s'efforcer d'aguerrir le corps, mais toujours avec grande circonspection. L'accoutumance graduelle seule préserve la santé de tout dommage.

14. Le bénéfice d'un air pur est une des exigences essentielles de la cure; aussi nos hôtes vivront-ils le plus possible en plein air et laisseront-ils pendant la nuit leur fenêtre ouverte ou entre-ouverte.
15. Les vêtements ne doivent ordinairement être ni trop chauds ni trop justes; cependant il est rationnel de se couvrir davantage (au moyen de plaids, pardessus, etc.) par la température plus fraîche des matinées et des soirées.
16. Se lever et se coucher de bonne heure, surtout pendant la saison chaude, est éminemment hygiénique. *Nos hôtes sont instamment priés de s'abstenir de tout bruit et de ne jamais troubler le repos de leurs voisins de chambres.*
17. Il n'est pas permis de faire de la musique dans les chambres. Pour cette récréation, l'hôtel possède un salon ad hoc qui est à la disposition de nos hôtes de 8 heures du matin à 1 heure après-midi et de 4 à 10 heures du soir. Les personnes voulant faire de la musique, auront soin de fermer au préalable les fenêtres. Les leçons de musique sont absolument interdites.
18. Il est recommandé aux plus débilités des malades de prendre un repos d'une demi-heure avant et après le repas. Un sommeil plus long serait indubitablement nuisible.
19. Il n'est pas permis de modifier de son propre chef le régime ordonné par le médecin; le personnel a l'injonction de ne changer quoi que ce soit à l'ordre des places à table (table spéciale ou de pension), sauf avec l'autorisation écrite du médecin, mais jamais à la demande des hôtes.
20. Les marches forcées, les excursions prolongées, notamment les ascensions ne sont permises qu'avec le consentement préalable du médecin.
21. La lumière électrique est éteinte à 10 heures et demie du soir et, dans l'intérêt des malades, il importe que la tranquillité règne dans tout l'établissement.

Remarque. Afin de prévenir le retour de tout malentendu, nous informons nos honorables pensionnaires que les sommes portées sur la note pour électrisation, pour usage des appareils pneumatiques, pour médicaments, bains, etc. sont versées à la caisse de l'établissement. Le médecin ne reçoit ainsi d'autres émoluments que les honoraires à lui dûs par les malades.

Dr. **H. Wunderlich**

Médecin en chef de l'établissement.

Epoque et durée de la cure.

Etant donnée la diversité extraordinaire des états morbides susceptibles d'être traités à Schœneck, il est quasi impossible de fixer, même approximativement, la durée de la cure. Tandis que les simples cures roboratives ou de repos se terminent d'ordinaire au bout de 3 à 4 semaines, d'autres, instituées pour extirper un mal enraciné, réclament de 6 à 8 semaines et plus, surtout s'il s'agit de constitutions délicates qui commandent une circonspection et des ménagements extrêmes. Sous ce rapport, nous ne saurions assez mettre en garde contre l'impatience qui pousse à interrompre prématurément la cure et qui de cette manière remet souvent en question les résultats déjà obtenus. La saison s'ouvre le 15 Mai et se prolonge jusqu'au 1er Octobre. Faisons ici remarquer que la cure de printemps et celle d'automne conviennent tout spécialement à beaucoup de malades, principalement à ceux qui ont à se soumettre à un traitement hydrothérapique, en première ligne aux affections nerveuses de tout genre; en revanche, les mois d'été sont positivement mieux appropriés aux affections pulmonaires.

Promenades et excursions.

Schœneck possède une grande variété de promenades et excursions fort intéressantes. Tandis que les premières sont en général permises aux pensionnaires dès le début de leur séjour, les excursions un peu lointaines ne peuvent être entreprises que par ceux de nos hôtes qui se sentent suffisamment fortifiés tant par la cure que par un repos prolongé à l'air pur et vivifiant qu'on respire à notre altitude. Il importe extrêmement de n'entreprendre aucune grande course **avant d'avoir consulté le médecin de l'établissement.**

Emmetten.

De Schœneck, la route en pente douce nous amène en quelques minutes au gracieux village d'*Emmetten* dans une situation extrêmement pittorêsque au pied du Niederbauen, sur un petit plateau recouvert de grasses prairies. Les maisons, assez disséminées, sont propres et d'un aspect agréable. Au centre du village, l'église s'élève sur une petite éminence; à côté se trouve une chapelle funéraire qui renferme une remarquable danse macabre remontant au XVIIme siècle. Au delà du cimetière, un sentier conduit à un mamelon de 846 m qui surmonte l'église et dont les flancs rocheux et abrupts plongent dans la gorge.

Le Kohlthal.

A droite de l'école, un chemin se détache de la grande route, suit durant les premières 10 minutes la pente rapide de la montagne et continue presque horizontalement pendant 3/4 d'heure environ dans ce riant vallon alpestre. Du fond de la gorge retentissent les sourds grondements du *Tschœderibach* dont nous n'apercevons que de temps à autre les eaux écumantes, mais qui, un peu plus loin, se retrouve au niveau du sentier. Ce torrent sauvage descend du Schwalmis, se fraie un passage au travers des parois rocheuses du Kohlthal, coupe le village inférieur pour aboutir immédiatement après à la gorge d'où il se précipite dans le lac en formant l'imposante *cascade des Riselten.* Le Kohlthal est fermé par un amphithéâtre de majestueuses montagnes: à gauche le Niederbauen se raccordant aux flancs abrupts de l'Oberbauen, le Zingel, les pâturages du Fernithal, le Schwalmis et enfin à droite le Stollen. Dans le fond on remarque les chutes du *Blattenbach* qui tombe de la *paroi du Fernithal* haute de 20 m. Parmi les promenades faciles, celle du Kohlthal est à juste titre l'une des plus fréquentées. Même par la pluie, le chemin est partout en bon état; des bancs y ont été placés en divers endroits, jusqu'à l'extrémité du vallon; par les chaudes journées d'été, l'air n'est nulle part plus frais et plus vivifiant que dans le Kohlthal; en effet, dès 3 heures de l'après-midi, toute la vallée se trouve à l'ombre des montagnes qui

l'encaissent. Au printemps et en automne, alors que les hauteurs sont presque toujours couvertes de neige fraîche, le paysage acquiert un charme tout particulier.

Les Hammen.

Le promeneur parvenu au sommet de la pente, à l'entrée du Kohlthal, ne se laissera pas effrayer par une seconde grimpée d'un quart-d'heure et prendra le bon sentier, établi en 1888, qui se bifurque à droite un peu en arrière de la petite chapelle; ce chemin traverse un bois de jeunes hêtres et aboutit aux *Hammen* (1099 m), hameau disséminé sur les prairies. Dans le premier de ces chalets, on peut déguster un verre de bon lait tout en admirant, d'un banc ombragé, la vue superbe qui s'étend bien au delà des lacs de Balldegg, Hallwyl et Sempach. De ce point (à gauche de l'étable), un sentier un peu marécageux, mais tout à fait praticable par le beau temps, conduit dans le Kohlthal par les pâturages. Un autre chemin, plus sec (à droite de l'étable), gravit la hauteur au-dessus d'Emmetten pour atteindre le Hærgis et de là, rejoindre Schœneck par une pente assez raide (En tout à peu près 2 heures aller et retour).

La Gorge.

A l'extrémité est de l'allée d'arbres qui s'étend devant l'établissement, commence un chemin de deux mètres de large construit en 1877 par le propriétaire de Schœneck. D'abord en pente douce, ce chemin devient presque plat au bout de quelque cent pas et continue au travers soit de prairies, soit de bois odorants de sapins et de chênes, offrant une grande variété d'aspects. Dans les clairières la vue sur le lac est fort pittoresque et partout des bancs ombragés invitent le promeneur à se reposer. En 15 minutes de l'établissement on atteint un pavillon érigé en 1890. Une demi-heure plus loin, le sentier s'enfonce de nouveau dans une épaisse forêt, de sourds mugissements se font entendre; tout d'un coup les arbres cessent et nous nous trouvons au bord d'une paroi à pic; dans le fond gronde le Tschæderibach dont les ondes sauvages se frayent dans les rochers un chemin jusqu'au lac. Pendant un

quart-d'heure le sentier creusé dans le roc, mais sûr, longe la gorge à une hauteur vertigineuse et rejoint, près de la scierie d'Emmetten, la route carrossable par laquelle on revient à Schœneck (En tout 5 à 6 quarts-d'heure).

Seelisberg.

Aucun pensionnaire ne voudra quitter Schœneck sans s'être accordé le plaisir de cette facile excursion qui peut se faire en voiture. La diversité du caractère respectif des bassins central et supérieur du lac n'est nulle part plus frappante et plus surprenante que sur ce parcours. Au bout de quelques minutes déjà, le gracieux panorama de la partie moyenne du lac disparaît à nos yeux et devant nous s'ouvre le riant vallon alpestre avec son village d'Emmetten. La route suit pendant une heure environ le pied du Niederbauen, coupant champs et prairies, puis à un brusque tournant, nous apercevons en contre-bas à une grande profondeur le petit lac du Seelisberg dont les eaux vert-foncé reflètent les contours de la montagne.

En face de nous se dresse la large paroi de la Frohnalp; un peu plus loin apparaissent successivement les pyramides nues et déchiquetées des Mythen, l'abrupt Axenberg, le Kaiserstock, la Windgelle, le Bristenstock, l'Uri-Rothstock avec ses glaciers et névés, et enfin la masse sombre de l'Oberbauen. Une heure et demie ne s'est pas écoulée que nous nous trouvons devant les grandioses constructions de l'établissement du Seelisberg-Sonnenberg. De la terrasse nous pouvons admirer dans toute sa grandeur et magnificence, le lac d'Uri et tout son amphithéâtre de cimes sauvages et majestueuses. Au pied des roches à pic que surmonte la terrasse, nous distinguons, modestement enfouie dans la verdure, la prairie sacrée, le *„Rutli“*, berceau de l'indépendance helvétique.

Les Risleten.

De Beckenried un petit bateau nous amène en une demi-heure à la scierie dans le voisinage de la pittoresque cascade des *Riselten*: cette partie du lac, le long de la rive abrupte et boisée, est d'un

magnifique vert d'émeraude. De la scierie un sentier assez rapide conduit à une terrasse d'où le regard plonge sur cette belle chute d'eau et sur le bassin qu'elle s'est creusée dans le rocher.

Brunnen et l'Axenstein.

Bateau à vapeur de Beckenried par Gersau et Treib à Brunnen en 45 minutes; de là une heure de voiture jusqu'au village alpestre de *Morschach* à 200 m au-dessus du lac avec les grands établissements d'*Axenstein* et d'*Axenfels;* le premier possède un parc célèbre. Vue superbe, embrassant le lac d'Uri et le lac central.

L'Axenstrasse (route de l'Axen).

Bateau à vapeur jusqu'à *Brunnen,* puis à Fluelen en une heure et demie de voiture. A pied trois heures. Cette route stratégique, construite de 1862 à 1865, est certainement une des principales curiosités de la Suisse et c'est à bon droit que ce travail hardi et grandiose excite l'admiration générale. L'excursion se fait plus facilement en prenant le bateau jusqu'à Tellsplatte et en poursuivant à pied jusqu'à Fluelen; c'est d'ailleurs de beaucoup la plus intéressante partie de la route. En sens inverse, le trajet est plus fatigant, parce qu'on monte continuellement et de plus on tourne le dos aux plus beaux points du panorama.

Le Rutli et la Chapelle de Tell.

Pour visiter en un jour ces deux endroits historiquement célèbres, le mieux est de gagner d'abord le Seelisberg d'où un sentier en zigzag aménagé sur le flanc de la paroi de rochers nous conduit à une prairie mamelonnée qui porte le nom de *„Rutli";* c'est là qu'en 1308, par une nuit sombre, les premiers confédérés se réunirent et jurèrent de délivrer leur pays de ses oppresseurs.

En une heure à peu près, un petit bateau nous transporte sur l'autre rive du lac d'Uri, à la *Chapelle de Tell,* érigée sur le banc de roche où *Guillaume Tell* accomplit le saut hardi qui devait lui rendre la liberté. La chapelle a été restaurée et ornée de fresques par le peintre Stuckelberg. Les bateaux à vapeur font

halte tant au Rutli qu'à la Chapelle de Tell. A recommander le trajet du Rutli à Brunnen ou à Treib. A Brunnen également on trouve à louer des embarcations de tout genre.

Stans.

Stans, chef-lieu du canton de Nidwalden est à environ 3 heures de Schœneck; en voiture, le trajet se fait en 1 heure et demie. La route passe par Beckenried, longe la rive du lac et traverse le riant village de Buochs ainsi que la plaine d'alluvion qui le sépare de Stans; la course présente une foule de jolis points de vue et peut s'accomplir facilement dans une après-midi. Les principales curiosités de Stans sont le monument de Winkelried et l'église. Au bord de l'Aa se trouve l'emplacement où, sous de magnifiques arbres séculaires, la Landsgemeinde se réunit selon l'usage antique chaque année en plein air, pour légiférer et élire ses magistrats. Afin de varier la promenade, on peut prendre à l'aller la nouvelle route et au retour l'ancien chemin tracé plus haut le long de la montagne et ombragé de superbes noyers. Toutes les autres excursions qu'on peut faire de Schœneck en voiture, aboutissent d'abord à *Stans,* par exemple celles d'*Engelberg* (5 heures) et du *Burgenstock* (3 heures). Depuis l'inauguration du funiculaire, on peut atteindre également par bateau à vapeur le Burgenstock, en passant par Vitznau (excursion d'un jour).

De Vitznau à Gersau.

Depuis l'été 1888, ces deux localités sont reliées par une route carrossable. C'est une charmante promenade d'une heure et demie; le chemin ne monte qu'insensiblement et contourne le promontoire dit le „petit nez", en longeant le lac. De *Gersau* à *Brunnen* (2 heures) il y a également une bonne route plate qui passe à côté de la *Chapelle du Kindlimord* (infanticide) et ne s'écarte presque pas de la rive.

Weggis.

Ce délicieux endroit jouit de la luxuriante végétation du midi, les amandes et les figues y arrivent à maturité. Avec le

bateau à vapeur on va en 35 minutes de Schœneck à Weggis; de là on peut se rendre en suivant le bord du lac ou bien à Vitznau (5 quarts-d'heure), ou bien en une forte demi-heure à *Hertenstein* (partie ravissante).

Tristlenalp, Clevenalp, Weingartenalp.

Les pâturages situés au-dessus de Schœneck sur les pentes rocheuses et crevassées du „Stock" offrent aux amateurs de courses pédestres une grande variété de buts d'excursions.

En face de l'hôtel de la Poste, un sentier prend à travers les prés, franchit sous l'éboulement le même ruisseau qui passe dans les allées de l'établissement, et de là escalade le versant rapide de la montagne pour aboutir à une petite chapelle sur la lisière du bois. De ce point, continuant à gauche sur une pente de gazon semée de pierres, puis à droite dans le bois, on arrive aux maisons de *„Hærgis"* éparpillées dans de gras pâturages. L'air vivifiant des hauteurs et la vue de Schœneck, de tout le lac et de ses rives nous récompensent amplement du labeur de la montée. D'ici, le promeneur qui renonce à se diriger sur le pittoresque *pâturage du Weingarten* enfoui dans un cirque de rochers élevés et craint de revenir par le même chemin, peut faire un détour par les prairies à l'est, traverser la forêt et suivant la crête sur le tapis moelleux de prés verdoyants (riche flore alpine), atteindre en une demi-heure et sans monter beaucoup, le hameau de *Hammen* d'où l'on rejoint *Emmetten* par le bon chemin décrit plus haut.

Un autre sentier plus facile, ombreux et charmant se détache du précédent à environ 50 pas au delà du ruisseau, en dessous de l'éboulement. Le premier but visible à atteindre est la maison „Am Steinen" située à la lisière du bois et couverte en bardeaux; d'ailleurs on ne peut manquer le chemin, qui passe entre la maison et l'étable. Pendant 5 minutes, le chemin grimpe dans la forêt, continue à plat jusqu'au-dessus de *Beckenried* et ressort du bois près des chalets de *Bertix;* de là, un sentier descend à droite par le bois et rejoint la grande route 10 minutes environ au-dessous de l'établissement. En se dirigeant de Bertix droit sur la croix

qu'on voit de Schœneck au haut de la pente, on atteint en 5 quarts-d'heure le *pâturage de Tristlen* (1200 m), d'où l'on aperçoit, quand l'atmosphère est pure, les montagnes de la Forêt-Noire. La vue sur le lac est une des plus belles des environs.

Du Tristlen, un sentier assez raide conduit au *pâturage ae Cleven* (1753 m, 2 heures et demie de Schœneck), d'où l'on jouit d'un panorama splendide sur plusieurs cimes altières: l'*Oberbauen*, le *Niederbauen*, le *Schwalmis*, le *Haut Brisen*, le *Buochserhorn*, etc. entre lesquels on distingue les glaciers du *Glœrnisch*, du *Tœdi*, des *Clarides* et des deux *Scheerhorn*.

Les montagnes des alentours de Schœneck.

La plupart des pensionnaires de Schœneck devront sans doute se borner à faire l'ascension des montagnes qu'on peut atteindre en chemin de fer, c'est-à-dire du *Rigi*, du *Pilate* et du *Stanzerhorn*. Les indications ci-après concernant d'autres cimes, sont destinées à ceux des hôtes de Schœneck pour lesquels de longues excursions sont compatibles avec la cure ou auxquels ce genre de sport pourrait être recommandé par le médecin.

Rigi (1800 m).

Pour pouvoir assister au lever ou au coucher du soleil, il faut prendre le bateau de l'après-midi à destination de *Vitznau* et de là le chemin de fer jusqu'au *Kulm*. On peut être de retour à Schœneck dans la matinée du lendemain; à titre de variantes nous indiquons la descente à pied de Kaltbad à *Weggis* ou bien de *Scheidegg* à *Gersau* (les deux chemins sont raides, pour chacun la descente est de 2 heures environ).

La meilleure combinaison consiste à partir de Schœneck le matin et à y rentrer l'après-midi. Les personnes désireuses de connaître les deux voies ferrées du Rigi se font transporter d'abord à *Brunnen* par bateau, puis à *Arth* par chemin de fer et montent de là au *Kulm* pour redescendre sur *Vitznau*.

Pilate (2133 m).

Cette excursion peut se faire de deux manières: en allant en voiture jusqu'à *Alpnachstad* et en revenant par le bateau du soir ou bien en se rendant d'abord à *Vitznau* afin d'y prendre le bateau direct pour Alpnachstad. La vue du Pilate n'est pas si étendue que le panorama du Rigikulm, mais plus pittoresque, le caractère de la montagne même est plus sauvage, plus grandiose; la ligne est d'ailleurs si intéressante que ceux qui n'auront pas été entièrement favorisés du temps, ne se repentiront pas d'avoir exécuté cette belle course.

Niederbauen (1925 m),

aussi appelé le Kulm du Seelisberg.

De cette cime aux formes élégantes qui domine Schœneck, on a une vue admirable. L'ascension est peu fatigante et se fait très souvent de Schœneck; du Kohlthal on prend à gauche le premier pont; un autre chemin, plus rapide mais plus court, monte à droite quand on a passé le pont dans le bas du village d'Emmetten. Le mieux est de prendre un guide; trois heures et demie pour monter et deux pour descendre. La vue sur le lac est des plus charmantes. La chaîne des Alpes du *Sæntis* au *massif du St-Gothard* est entièrement dégagée; en revanche l'Oberland bernois est masqué par l'Uri-Rothstock, les montagnes d'Engelberg et le groupe des Wallenstœcke, mais on en est dédommagé par l'imposante majesté et la proximité immédiate de ces pics avec leurs vastes glaciers. La flore alpine est particulièrement riche prairies avoisinant le sommet du Niederbauen.

Schwalmis (2248 m).

Le Schwalmis est cette parvi abrupte qui se dresse au fond du Kohlthal; 4 heures avec un guide. Le sentier passe par les pâturages du Fernithal et tourne à droite sur l'arête en dessous de la pointe; du versant opposé, on atteint l'arête du sommet par une cheminée facile à traverser; il ne reste plus qu'à suivre jusqu'à la pointe cette arête assez étroite du reste; sur le versant opposé,

beaucoup d'edelweiss; les fentes de rocher sont habitées par des marmottes. Cette partie est certainement un peu plus fatigante que la très facile ascension du Niederbauen.

Zingel (1896 m).

C'est le point culminant de l'arête qui relie l'Oberbauen et le Schwalmis; la vue est sensiblement la même que celle de ce dernier. Joli coup-d'œil sur Isenthal et le groupe de l'Urirothstock. 3 heures par les pâturages du Fernithal où conduit un bon chemin; le reste de la course se fait sur des pentes de gazon très rapides.

Steinalp-Brisen (2406 m).

Faisant suite au Schwalmis à l'ouest, le *Brisen* est le point culminant de toute la chaîne, c'est lui aussi qui offre la plus belle vue et la plus étendue, mais l'ascension en est moins aisée que celle des autres montagnes que nous avons décrites; 9 heures avec un guide. Ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de passer la nuit à *Niederrickenbach* (hôtel de l'Ange) pélerinage célèbre, dans une situation ravissante au pied du Brisen. De cette localité on atteint la cime en 4 heures; il faut 5 heures pour le retour à Schœneck soit par l'Isenthal et le Kohlthal, soit par le Lielibachthal et les pâturages de Tristlen. Sur le Brisen on voit fréquemment des chamois

---

Prix et observations.

Pension.

(Service compris.)

(Trois repas par jour en commun dans la salle à manger.)

Pour adultes	Fr. 7. —
„ enfants, suivant l'âge après entente préalable.	
„ domestiques	„ 4. 50

Logement.

Chambre à un lit	à partir de	Fr. 1. 50
id. deux lits	id.	„ 4. —
Salon	id.	„ 12. —

Bains.

(Linge compris.)

1 bain simple	Fr. 1. —
1 demi-bain	„ —. 75
1 bain de siége	„ —. 50
1 bain de siége à eau courante	„ 1. —
1 douche	„ —. 50
1 friction	„ —. 50
1 emmaillottement de tout le corps ou de la moitié	„ —. 75
Compresse du cou, de la poitrine, de l'épigastre, des mollets, chacune	„ —. 25
1 bain aux aiguilles de pin	„ 2. —
1 bain de vapeur	„ 1. —
1 séance dans la cloche	„ 3. 50
Utilisation de l'appareil Geigel	„ 1. 25
2 fois par jour, en tout	„ 2. —
Electrisation	„ 1. —
Bain électrique	„ 2. —
Inhalation	„ 1. —
2 fois par jour, en tout	„ 1. 50

Les cures du printemps et de l'automne (jusqu'au 15 juin et dès le 10 septembre) bénéficient d'une réduction de 25 % sur le prix du logement.

Los honoraires du médecin sont à la charge des pensionnaires.

Les personnes qui s'annoncent d'avance, sont instamment priés d'envoyer en même temps et directement au médecin un bref exposé des phases successives de leur maladie.

L'usage des moyens curatifs de l'établissement n'est permis aux hôtes logés en dehors de celui-ci qu'**à titre exceptionnel** et après entente préalable tant avec le médecin qu'avec le propriétaire de l'hôtel.

Les prix de pension ne sont accordés qu'aux personnes séjournant au moins sept jours à l'hôtel.

Lorsqu'une personne prend une chambre à deux lits, le prix en subit une majoration. Les enfants et domestiques occupant dans une chambre la place d'un maître, doivent payer le prix de pension à plein tarif.

Les familles ou les personnes qui désirent qu'on leur réserve d'avance certaines chambres ou certains appartements, doivent indiquer dans leur demande la durée exacte de leur séjour, car c'est pour nous le seul moyen de prendre à cet égard des dispositions convenables et des engagements que nous puissions tenir consciencieusement.

Les personnes jouissant du prix de pension sont priées d'aviser le Bureau de leur départ huit jours d'avance.

Le prix du logement est compté à partir du jour pour lequel les chambres ont été commandées.

Les repas à part dans la salle ou dans les chambres ne peuvent être servis pendant la table d'hôte. Le prix de ces repas est en outre majoré d'un supplément.

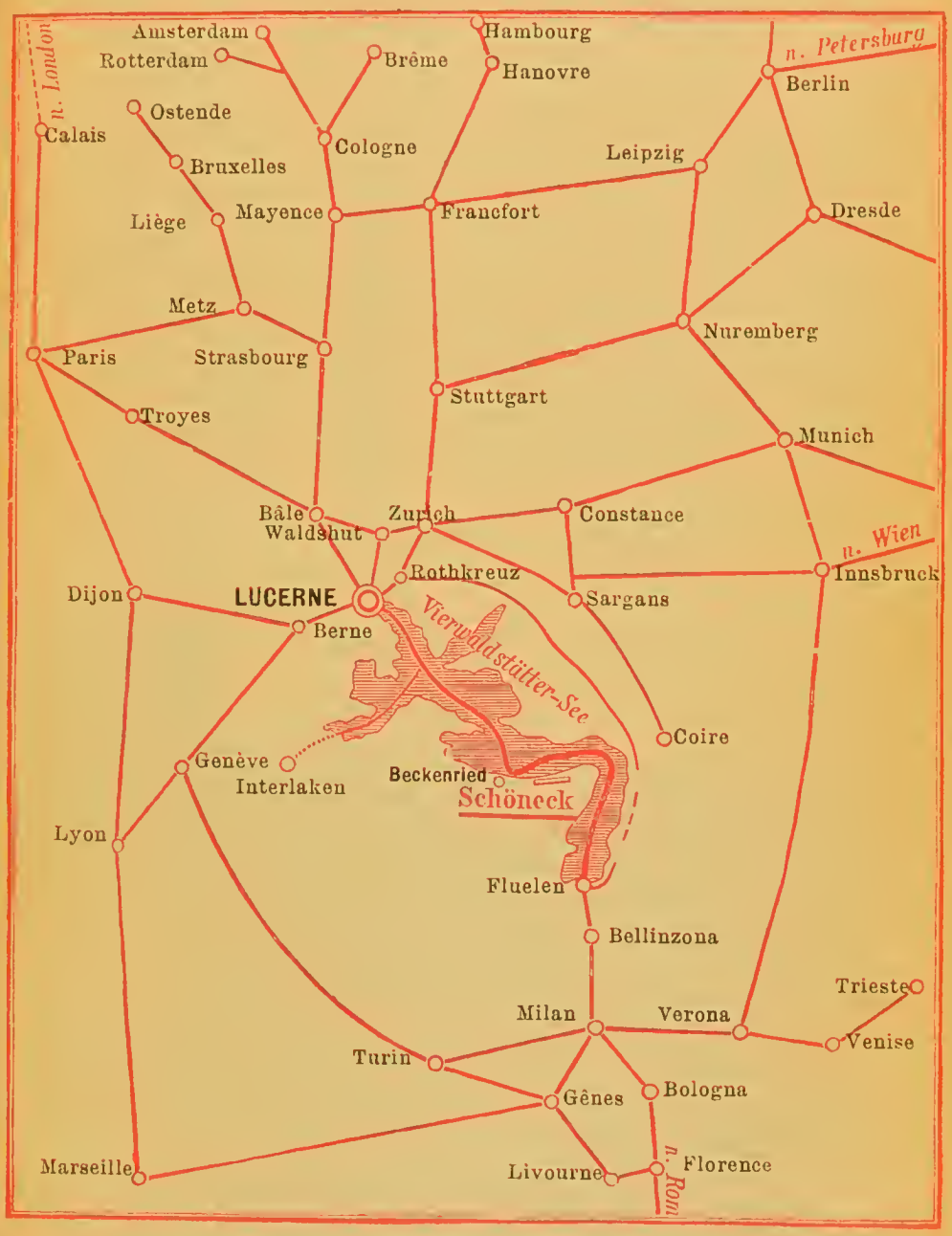
Les arrivées tardives à la table d'hôte compliquant extraordinairement le service, les pensionnaires sont instamment priés de bien vouloir, par égard pour les convives, observer exactement les heures de la table d'hôte. Les plats déjà servis ne sont pas présentés aux retardataires.

Le dîner est à 1½ heure, le souper à 7½ heures. Les personnes en excursion qui ne peuvent être de retour pour le dernier repas, seront servies à 8½ heures et demie, pourvu, qu'elles aient prévenu le Bureau à l'avance.

Les repas non pris ne sont pas défalqués du prix de pension.

Pour toute réclamation, commission ou information s'adresser au Bureau.

Les personnes désirant faire en voiture le trajet de Beckenried à Schœneck doivent nous en prévenir à temps par télégramme consigné à l'une des gares principales de la Suisse. — *Adresse pour télégrammes:* **Borsinger, Schœneck, Suisse.**

Le propriétaire ne répond que des valeurs ou objets précieux déposés au Bureau de l'hôtel.

CARTE DES ITINÉRAIRES.